

MINISTERSTWO RODZINY PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ
AE:PL-60051-39700-ISVBV-33

PETYCJA – ujednolicenie kryteriów orzekania o niepełnosprawności oraz zakaz automatycznego zawieszania postępowań „zmiana stanu zdrowia” z powodu sprawy sądowej

Szanowni Państwo,

Działając na podstawie ustawy o petycjach, wnoszę o podjęcie działań naprawczych w systemie orzekania o stopniu niepełnosprawności, w szczególności w zakresie:

1. Ujednolicenia praktyki orzeczniczej, aby o stopniu niepełnosprawności decydowały przede wszystkim rzeczywiste ograniczenia funkcjonalne, a nie sama „etykieta diagnozy”.
2. Uregulowania praktyki zawieszania postępowań wszczynanych w trybie „w związku ze zmianą stanu zdrowia”, tak aby nie były automatycznie blokowane z powodu trwającej sprawy sądowej dotyczącej wcześniejszego orzeczenia.

I. niespójność praktyki orzeczniczej – „etykieta diagnozy” zamiast oceny funkcjonowania.

Z moich doświadczeń wynika, że w praktyce orzeczniczej zbyt często większe znaczenie ma „nazwa rozpoznania” (np. „nowotwór”) niż faktyczne skutki choroby dla codziennego funkcjonowania osoby badanej. Skutkiem jest brak spójności i poczucie krzywdy. Osoby realnie funkcjonujące samodzielnie otrzymują znaczny stopień niepełnosprawności, wynikający wyłącznie z nazwy choroby, a osoby przewlekłe chore, z postępującymi zmianami i stałym bólem, pozostają przy niskim stopniu.

Przykłady porównawcze (opisowe, bez danych osobowych – dla zobrazowania mechanizmu.

Przykład 1 („etykieta diagnozy”) osoba po operacji guza/nowotworu, bez dalszego leczenia onkologicznego, bez przewlekłego bólu, bez istotnych ograniczeń w codziennym życiu

(samodzielna, sprawna) ma przyznany znaczny stopień niepełnosprawności na podstawie samego rozpoznania.

Przykład 2 (mój przypadek – realne ograniczenia)

co w praktyce nie odzwierciedla rzeczywistego obciążenia i ograniczeń.

Takie zestawienie pokazuje, że system w praktyce bywa oparty na „etykietach” medycznych, a nie na rzetelnej, jednolitej ocenie ograniczeń funkcjonalnych (mobilność, tolerancja wysiłku, długotrwałe siedzenie/stanie, dźwiganie, sen i regeneracja, zdolność do wykonywania obowiązków domowych, wpływ bólu i napięć na funkcjonowanie itp.)

II. Drugi problem: zawieszanie wniosków „zmiana stanu zdrowia” z powodu sprawy sądowej.

W praktyce zespoły potrafią zawieszać postępowanie wszczęte w związku z aktualnym pogorszeniem stanu zdrowia, argumentując, że „toczy się sprawa w sądzie” dotycząca wcześniejszego orzeczenia. Dotyczy to mojej sprawy. Skutkiem jest wielomiesięczne lub wieloletnie pozbawienie osoby chorej możliwości uzyskania aktualnej oceny administracyjnej, mimo że postępowanie sądowe dotyczy oceny stanu na dzień wydania poprzedniego orzeczenia (inny okres). Taka praktyka prowadzi do realnego wykluczenia osób chorych z możliwości korzystania z uprawnień, mimo że ich stan zdrowia ulega pogorszeniu.

III. Wnioski / postulaty

Wnoszę o:

1. Opracowanie i wdrożenie jednolitych wytycznych oraz standardów oceny funkcjonalnej, które ograniczą uznaniowość i rozbieżności między zespołami.
2. Doprecyzowanie w praktyce i/lub zmianę regulacji tak, aby wnioski „w związku ze zmianą stanu zdrowia” nie były automatycznie zawieszane z powodu toczącej się sprawy sądowej dotyczącej wcześniejszego orzeczenia.
3. Stworzenie sprawnego trybu udostępniania dokumentacji pomiędzy sądami a zespołami (aby argument „brak akt” nie prowadził do blokowania postępowania),

4. Wzmocnienie nadzoru i kontroli jakości orzecznictwa.

Z poważaniem