

MOŻLIWOŚCI OBNIŻENIA WYDATKÓW INDYWIDUALNYCH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH NA LECZENIE I REHABILITACJĘ

The possibilities of debasement of individual persons with disabilities expenses on treatment and rehabilitation

Krzysztof Tuszyński¹, Andrzej Kierzek²

¹ Naczelna Komisja Rewizyjna Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie

² Katedra Fizjoterapii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

adres do korespondencji: k.tuszynski@hipokrates.org

STRESZCZENIE

Wstęp. Szeroko na wstępie przedstawiono ustawę z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Szczegółowo opisano trzy stopnie niepełnosprawności. Zaprezentowano kryteria orzekania o stopniu niepełnosprawności. W szczegółach zanalizowano problem oceny niepełnosprawności. Zaznaczono z organizacją systemu niepełnosprawności w Polsce. Szczegółowo omówiono kwestię wydatków na rehabilitację.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność, trzy stopnie niepełnosprawności, wydatki na leczenie i rehabilitację.

SUMMARY

Background. Act of 27th August 1997 on professional and social rehabilitation and employment of persons with disabilities is presented widely first of all. Three degrees of disability are described in more detail. Criteria for the evaluation of disability are strongly pointed out. The problem of adjudication of disability is analysed in detail. Organization of the system of disability in Poland is also presented. The issue of rehabilitation spending is treated broadly.

Key words: disability, three degrees of disability, expenses on treatment and rehabilitation.

Ustawa z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. nr 123, poz. 776, z późn. zm.) podaje definicję niepełnosprawności, która oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy.

Ustawa dotyczy osób (zwanych dalej osobami niepełnosprawnymi), których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem o:

- zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności,
- całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów ZUS,
- niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16. roku życia.

Rozróżnia się trzy stopnie niepełnosprawności:

1. Do znacznego stopnia **niepełnosprawności** zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.
2. Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do niej jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.
3. Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu ze zdolnością, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować za pomocą wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

Niezwykle ważna jest charakterystyka dokumentów stwierdzających stopień niepełnosprawności u dorosłych oraz odrębnie u dzieci, dlatego że posiadanie tych dokumentów jest podstawowym warunkiem uzyskania ulg i przywilejów. Analogicznie, wystarczające są dokumenty z ZUS. Emeryci muszą starać się o odrębne potwierdzenie niepełnosprawności. Dzieci, które nie ukończyły 16. roku życia, zaliczane są do osób niepełnosprawnych, jeżeli z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16. roku życia (Dz.U. nr 17, poz. 162) oceny niepełnosprawności dokonuje się na podstawie następujących kryteriów:

- przekraczającego 12 miesięcy, przewidywanego okresu trwania upośledzenia stanu zdrowia z powodu stanów chorobowych:
 - wady wrodzone i schorzenia o różnej etiologii prowadzące do niedowładów, porażenia kończyn lub zmian w narządzie ruchu, upośledzających w znacznym stopniu zdolność chwytnej rąk lub utrudniające samodzielne poruszanie się;
 - wrodzone lub nabyte ciężkie choroby metaboliczne, układu krążenia, oddechowego, moczowego, pokarmowego, krzepnięcia i inne, znacznie upośledzające sprawność organizmu, wymagające systematycznego leczenia

- w domu i okresowo leczenia szpitalnego;
- upośledzenie umysłowe, począwszy od upośledzenia w stopniu umiarkowanym, psychozy i zespoły psychotyczne;
- zespół autystyczny;
- padaczka z częstymi napadami lub wyraźnymi następstwami psychoneurologicznymi;
- nowotwory złośliwe i choroby rozrostowe układu krwiotwórczego do 5 lat od zakończenia leczenia;
- wrodzone lub nabyte wady wzroku powodujące znaczne ograniczenie jego sprawności, prowadzące do obniżenia ostrości wzroku, głuchoniemota, głuchota lub obustronne upośledzenie słuchu niepoprawiające się w wystarczającym stopniu po zastosowaniu aparatu słuchowego lub implantu ślimakowego;
- niezdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, takich jak: samoobsługa, samodzielne poruszanie się, komunikowanie z otoczeniem, powodujące konieczność zapewnienia stałej opieki lub pomocy, w sposób przewyższający zakres opieki nad zdrowym dzieckiem w danym wieku, albo
- znacznego zaburzenia funkcjonowania organizmu wymagającego systematycznych częstych zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych w domu i poza domem.

Za osobę niepełnosprawną pozostającą na utrzymaniu podatnika uważa się następujące osoby niepełnosprawne: współmałżonka, dzieci własne i przysposobione, dzieci obce przyjęte na wychowanie, pasierbów, rodziców, rodziców współmałżonka, rodzeństwo, ojczyma, macochę, zięciów i synowe – jeżeli pozostają na utrzymaniu podatnika, a w roku podatkowym dochody tych osób nie przekroczyły kwoty 9120 zł – [ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2000 r. nr 14, poz. 176, z późn. zm.)].

Orzeczenie ustalające stopień niepełnosprawności stanowi także podstawę do przyznania ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów. Jest to bardzo ważne rozwiązanie prawne albowiem zdarzają się sytuacje bogatych dzieci mających na utrzymaniu biednych rodziców i wtedy mogą skorzystać z tych ulg – pomagając np. rodzicom. Może być odwrotnie; bogaci rodzice pomagają biednym i niepełnosprawnym dzieciom.

Ulgą podatkową to możliwość obniżenia podstawy opodatkowania lub zmniejszenia kwoty zapłaconego podatku. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ordynacji podatkowej (Dz.U. nr 8, poz. 60, z późn. zm.) – ulga podatkowa to przewidziane w przepisach prawa podatkowego zwolnienia, odliczenia, obniżki albo zmniejszenia, których zastosowanie powoduje obniżenie podstawy opodatkowania lub wysokości podatku.

Na podstawie ustawy z 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2000 r. nr 14, poz. 176, z późn. zm.) – przywileje podatkowe dla osób niepełnosprawnych polegają na tym, że osoba niepełnosprawna lub podatnik, na którego utrzymaniu są osoby niepełnosprawne, mają prawo odliczenia wydatków na cele rehabilitacyjne oraz wydatków związanych z ułatwieniem wykonywania czynności życiowych poniesionych w danym roku podatkowym.

Przywilej – to szczególne uprawnienie, prawo korzystania ze szczególnych względów w jakimś zakresie.

ORZĘKANIE O (STOPNIU) NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Orzekanie o (stopniu) niepełnosprawności w celu uzyskania statusu osoby niepełnosprawnej reguluje ustawa z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. nr 123, poz. 776, z późn. zm.). Osoba zainteresowana uzyskaniem orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (lub opiekun prawny dziecka do lat 16, który ubiega się o orzeczenie o niepełnosprawności) składa wniosek o ustalenie (stopnia) niepełnosprawności do powiatowego zespołu do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności. W skład zespołu wchodzi specjaliści z różnych dziedzin, a więc lekarze, psychologowie, doradcy zawodowi, pracownicy socjalni,

pedagodzy i inni specjaliści, uznani za niezbędnych do rozpatrzenia indywidualnej sprawy osoby zainteresowanej uzyskaniem orzeczenia. Przewodniczącym zespołu zawsze jest lekarz.

Właściwy do rozpatrzenia wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności zespół do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności przeprowadza postępowanie, w wyniku którego wydaje orzeczenie zaliczające osobę do jednego z wyżej określonych stopni niepełnosprawności lub w przypadku dziecka – zalicza do osób niepełnosprawnych (bez nadawania stopnia).

Orzeczenie o (stopniu) niepełnosprawności jest dokumentem nadającym osobie status niepełnosprawności i stanowi podstawę do korzystania z ulg i przywilejów przysługujących osobom niepełnosprawnym na podstawie ustawy z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz innych ustaw i przepisów wykonawczych do tych ustaw określających uprawnienia osób niepełnosprawnych.

ORGANIZACJA SYSTEMU ORZĘKANIA

Osoba zainteresowana uzyskaniem orzeczenia o (stopniu) niepełnosprawności (dla osób dorosłych) lub orzeczenia o niepełnosprawności (dla dzieci) składa wniosek do powiatowego zespołu do spraw orzekania o (stopniu) niepełnosprawności przy powiatowym centrum pomocy rodzinie. Właściwym do rozpatrzenia wniosku jest powiatowy zespół w miejscu zamieszkania osoby. Wniosek można również złożyć w miejscu długotrwałego pobytu osoby, np. długotrwałego pobytu u rodziny, osób bliskich lub w instytucjach, takich jak dom pomocy społecznej, szpital lub zakład karny.

W postępowaniu o zaliczenie do odpowiedniego stopnia niepełnosprawności obowiązuje dwuinstancyjność.

Pierwszą instancją jest powołany przez starostę – powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności, usytuowany przy powiatowym centrum pomocy rodzinie. Tak stanowi ustawa z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Drugą instancją (odwoławczą) w zakresie orzekania o stopniu niepełnosprawności jest wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności powoływany przez wojewodę.

Wojewódzki zespół rozpatruje odwołania od orzeczeń o stopniu niepełnosprawności wydanych w pierwszej instancji. Osoba, która uzyskała orzeczenie o stopniu niepełnosprawności i jest niezadowolona z treści tego orzeczenia, może złożyć odwołanie do wojewódzkiego zespołu orzekającego za pośrednictwem powiatowego zespołu, który wydał orzeczenie. Decyzja wojewódzkiego zespołu o ustaleniu stopnia niepełnosprawności jest ostateczna.

Osoba zainteresowana może także wykorzystać drogę sądową oraz zaskarżyć orzeczenie wojewódzkiego zespołu do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych. Postępowanie sądowe w sprawach orzekania o stopniu niepełnosprawności jest wolne od opłat sądowych.

Obowiązkiem zespołu orzekającego o stopniu niepełnosprawności jest rozpatrzenie wniosku osoby w terminie miesiąca od dnia zgłoszenia, a w przypadku konieczności wykonania dodatkowych badań specjalistycznych w okresie dwóch miesięcy.

Obowiązkiem osoby składającej wniosek o ustalenie stopnia niepełnosprawności jest aktywne uczestniczenie w postępowaniu zespołu orzekającego i dostarczenie posiadanych dokumentów, które pozwolą na określenie stopnia niepełnosprawności.

Osoba zainteresowana jest zawiadamiana przez zespół o terminie posiedzenia zespołu na co najmniej 14 dni przed posiedzeniem, z pouczeniem o obowiązkowym stawianiu.

Jeśli osoba zainteresowana nie może wziąć udziału w posiedzeniu zespołu ze względu na długotrwałą chorobę poświadczoną zaświadczeniem lekarskim, uniemożliwiającą przybycie na po-

siedzenie, przewodniczący zespołu kieruje do miejsca zamieszkania lub pobytu osoby lekarza, który dokona oceny jej stanu zdrowia.

W tym przypadku posiedzenie zespołu przebiega bez udziału osoby zainteresowanej. Dwukrotna nieusprawiedliwiona nieobecność osoby zainteresowanej na posiedzeniu, mimo wezwań do uczestnictwa, powoduje, że przewodniczący zespołu zawiadamiają o odstąpieniu od rozpatrywania wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności.

W wyniku przeprowadzonego postępowania powiatowy zespół orzekający wydaje orzeczenie o (stopniu) niepełnosprawności.

Osoby, które nie posiadają orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, są niepełnosprawnymi z punktu widzenia własnej oceny zdolności do wykonywania podstawowych czynności życiowych, czyli przy zastosowaniu kryterium biologicznego.

Orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji, na podstawie ustawy z 17 grudnia 1988 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. nr 162, poz. 1118), traktowane jest na równi z orzeczeniem niepełnosprawności o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Orzeczenie lekarza orzecznika ZUS o całkowitej niezdolności do pracy jest traktowane na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, a częściowej niezdolności do pracy – na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu.

Osoby posiadające ważne orzeczenia o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów, niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym oraz orzeczenia o niezdolności do pracy mogą składać do zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności wniosek o ustalenie zaoczne stopnia niepełnosprawności do celów korzystania z ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów. Tak więc podatnik rencista, który pobiera rentę (z ZUS lub z KRUS) automatycznie posiada dokument równoważny z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności. Jeśli chce – może się starać o zaoczne wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej i stosownego zaświadczenia ułatwiającego np. zatrudnienie.

Ulg przysługują na podstawie ustawy z 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2000 nr 14, poz. 176, z późn. zm.) oraz ustawy z 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne (Dz.U. nr 144, poz. 930, z późn. zm.).

Ulg i przywileje podatkowe dla osób niepełnosprawnych są uregulowane w przepisach ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych. Przywileje te są określone w przepisach podatkowych jako tak zwane wydatki na cele rehabilitacyjne i odlicza się je od dochodu podatnika na takiej wysokości, jaką wynosi podatek. Ulgą rehabilitacyjną to jedna z niewielu ulg, w których podatnicy mogą nadal korzystać. Aby odliczyć wydatki na cele rehabilitacyjne oraz wydatki związane z ułatwieniem wykonywanych czynności życiowych, trzeba spełnić kilka warunków, które autorzy przedstawiają w dalszej części pracy.

Wydatki na rehabilitację może odliczyć również osoba niepełnosprawna, która posiada jeden z wymienionych dokumentów:

- dokument stwierdzający inwalidztwo wydany przez ZUS (przed 1 września 1997 r.),
- dokument stwierdzający inwalidztwo według orzeczenia komisji lekarskiej MON lub MSWiA – wobec pracowników MON i MSWiA,
- legitymację inwalidy wojennego lub inwalidy wojkowego wydaną przez ZUS,
- orzeczenie lekarskie KRUS o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,
- orzeczenie lekarskie wydane przez ZUS lub KRUS o niezdolności do samodzielnej egzystencji (dawniej I grupa inwalidztwa),

- orzeczenie lekarskie wydane przez lekarza orzecznika ZUS o niezdolności do pracy (długotrwałej), częściowej lub całkowitej, okresowej bądź trwałej albo decyzję ZUS o przyznaniu renty, w tym również renty szkoleniowej,
- decyzję ZUS przyznającą rentę socjalną,
- orzeczenie o niepełnosprawności osoby, która nie ukończyła 16 lat.

Odliczenie przysługuje również osobom, które mają na utrzymaniu osobę niepełnosprawną, co jest bardzo ważne w układach rodzinnych.

Posiadanie któregośkolwiek z ww. dokumentów uprawnia do wielu ulg i przywilejów, chociaż osoby niepełnosprawne posiadające teoretycznie prawo do przywilejów często nie potrafią i nie umieją z nich korzystać.

Zgodnie z cytowanymi wyżej ustawami, podstawę obliczenia podatku ustala się po odliczeniu wydatków na cele rehabilitacyjne oraz wydatków związanych z ułatwieniem wykonywania czynności życiowych poniesionych w roku podatkowym przez podatnika będącego osobą niepełnosprawną lub podatnika, na którego utrzymaniu są osoby niepełnosprawne.

Za **wydatki na cele rehabilitacyjne** uznaje się środki przeznaczone na:

1. Adaptację i wyposażenie mieszkań oraz budynków mieszkalnych stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności.
2. Przystosowanie pojazdów mechanicznych do potrzeb wynikających z niepełnosprawności.
3. Zakup i naprawę indywidualnego sprzętu, urządzeń i narzędzi technicznych niezbędnych w rehabilitacji oraz ułatwiających wykonywanie czynności życiowych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, z wyjątkiem sprzętu gospodarstwa domowego.
4. Zakup wydawnictw i materiałów (pomocy) szkoleniowych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności.
5. Odpłatność częściową za pobyt na turnusie rehabilitacyjnym.
6. Odpłatność częściową za pobyt na leczeniu w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego, za pobyt w zakładzie rehabilitacji leczniczej, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz odpłatność za zabiegi rehabilitacyjne.
7. Opłacanie przewodników osób niewidomych I lub II grupy inwalidztwa oraz osób z niepełnosprawnością narządu ruchu zaliczonych do I grupy inwalidztwa, w kwocie nieprzekraczającej w roku podatkowym 2280 zł.
8. Utrzymanie przez osoby niewidome psa przewodnika – w wysokości nieprzekraczającej w roku podatkowym kwoty 2280 zł.
9. Opiekę pielęgniarstwa w domu nad osobą niepełnosprawną w zakresie przewlekłej choroby uniemożliwiającej poruszanie się oraz usługi opiekuńcze świadczone dla osób niepełnosprawnych zaliczonych do I grupy inwalidztwa.

Odpłatność za zakupione w aptece leki, w danym miesiącu zawsze powyżej 100 zł. Oznacza to sumowanie kwot z faktur (w obrębie 1 miesiąca). Można również kupić leki jeden raz na 2–3 miesiące i tylko jeden raz odliczyć 100 zł.

Chcielibyśmy zwrócić uwagę PT Czytelników na możliwość odliczenia wyjazdów na leczenie i rehabilitację np. na Słowację lub na Węgry do wód termalnych, czy np. do Druskiennik; konieczna jest jednak faktura.

Jeżeli realizuje się zabiegi rehabilitacyjne w prywatnym gabinecie rehabilitacyjnym, musimy prosić o wydanie nam rachunku za usługę.

Niewiele osób orientuje się, że osoba, która przebywa w Domu Pomocy Społecznej i ma co miesiąc potrącone 70% świadczenia (renty, emerytury) może uzyskać od dyrektora (w grudniu) zaświadczenie o pobranych kwotach oraz w styczniu wypełnić PIT-37 i PIT-0 (dot. wydatków rehabilitacyjnych), wpisać tam te potrącone – pobrane kwoty.

Jaka jest wielkość kwot w ramach wydatków rehabilitacyjnych? Taka sama – jak wielkość potrąconego podatku. Wydatki większe niż potrącony podatek nie mogą ani przechodzić na następny rok ani być w innej formie zwracane. Oznacza to, że osoba, która płaci wyższe podatki ma prawo do wyższego odpisu na wydatek rehabilitacyjny. Nie podlegają wydatkom rehabilitacyjnym podatki z karty podatkowej bądź z udziałów w spółkach czy też z giełdy.

Wysokość wydatków na wymienione cele ustala się na podstawie dokumentów stwierdzających ich posiadanie, **z wyjątkiem:**

- opłacenia przewodników osób niewidomych I lub II grupy inwalidztwa oraz osób z niepełnosprawnością narządu ruchu zaliczonych do I grupy inwalidztwa,
- utrzymanie przez osoby niewidome psa przewodnika,
- używania samochodu osobowego stanowiącego własność (współwłasność) osoby niepełnosprawnej zaliczonej do I lub II grupy inwalidztwa lub podatnika mającego na utrzymaniu osobę niepełnosprawną zaliczoną do I lub II grupy inwalidzkiej albo dzieci niepełnosprawne, które nie ukończyły 16. roku życia, dla potrzeb związanych z koniecznym przewozem na niezbędne zabiegi leczniczo-rehabilitacyjne, gdzie nie jest wymagane posiadanie dowodów potwierdzających ich poniesienie (ryczałt 2280 zł).

W 2012 r. autorzy spotkali się z sytuacją, że urząd skarbowy kontrolujący te wydatki żądał okazania dowodu, iż pacjent był poddawany takim zabiegom rehabilitacyjnym. Według autorów jest to naruszenie ducha ustawy, ale lepiej zbierać tego typu dowody (potwierdzenia), aby zaspokoić „żarłoczność” biurokracji i podejrzewania wszystkich, że są oszustami i złodziejami (p. casus „Amber Gold”).

Warunkiem odliczenia wydatków jest posiadanie:

- orzeczenia o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności, określonych w odrębnych przepisach, lub
- decyzji przyznającej rentę z tytułu całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, rentę szkoleniową albo rentę socjalną albo
- orzeczenia o niepełnosprawności osoby, która nie ukończyła 16. roku życia, wydanego na podstawie odrębnych przepisów.

Przepisy ustawy stosuje się odpowiednio do podatników, na których utrzymaniu pozostają następujące osoby niepełnosprawne:

- współmałżonek, dzieci własne i przysposobione,
- dzieci obce przyjęte na wychowanie, pasierbowie,
- rodzice, rodzice współmałżonka, rodzeństwo, ojczym, macocha,
- zięciowie i synowie, jeżeli w roku podatkowym dochody tych osób niepełnosprawnych nie przekraczają kwoty 9120 zł.

Ilekoć w przepisach jest mowa o osobach zaliczonych do:

- a) **I grupy inwalidztwa** – należy przez to rozumieć odpowiednio osoby, w stosunku do których, na podstawie odrębnych przepisów, orzeczono:
 - całkowitą niezdolność do pracy oraz niezdolność do samodzielnej egzystencji albo
 - znaczny stopień niepełnosprawności,

- b) **II grupy inwalidztwa** – należy przez to rozumieć odpowiednio osoby, w stosunku do których, na podstawie odrębnych przepisów, orzeczono:

- całkowitą niezdolność do pracy albo
- umiarkowany stopień niepełnosprawności.

Odcicie, o którym mowa powyżej, może być dokonane również w przypadku, gdy osoba, której dotyczy wydatek, posiada orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez właściwy organ na podstawie odrębnych przepisów obowiązujących do 31 sierpnia 1997 r.

Osoby niepełnosprawne, niezależnie od praw i ulg o charakterze powszechnym, korzystają także ze szczególnych przywilejów i to w różnych aspektach życia. Ich celem jest przede wszystkim zapewnienie osobom równych szans w życiu zawodowym i społecznym. Dlatego wyartykułowana w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych zasada niedyskryminacji oraz prawo do samodzielnego i aktywnego życia osób, których sprawność fizyczna lub psychiczna utrudnia lub uniemożliwia naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, ma nie tylko aspekt społeczny, ale przede wszystkim powinna niwelować rzeczywiste bariery, jakie w codziennym życiu napotykają osoby mające status niepełnosprawnych.

Niepełnosprawność jest zatem tytułem do korzystania z licznych ulg i preferencji, a ochrona w tym zakresie znalazła swój wyraz zarówno w przepisach prawnych dotyczących tej grupy osób, jak i w licznych regulacjach z różnych dziedzin prawa.

Przedstawiane wyżej zagadnienia są bardzo istotne z punktu widzenia leczenia i rehabilitacji w przewlekłych chorobach, a przecież większość niepełnosprawnych to są właśnie tacy chorzy.

W ochronie zdrowia jest wielu z nas przewlekłe chorych lub po wypadkach lub po przewlekłych skutkach zarażenia np. WZW. To samo dotyczy emerytów – lekarzy, pielęgniarek bądź pozostałych zawodów medycznych. Jeżeli np. lekarz – emeryt przewlekłe chory chce mieć uprawnienia wyżej omawiane – musi poddać się procedurze orzekania o niepełnosprawności.

Autorzy sugerują jednocześnie zwrócenie uwagi, na jaki okres jest przyznane orzeczenie w stopniu niepełnosprawności. Jeżeli choroba jest przewlekła i nie rokuje wyleczenia, wtedy powinno być orzeczenie niepełnosprawności na trwałe. Niestety, dość często zdarzają się takie sytuacje, gdy orzeka się niepełnosprawność w przewlekłej chorobie lub utrwalonej wadzie, np. na 1 rok. Dowodzi tu, że zespół i lekarz orzekający nie zapoznali się dokładnie z dowodami leczenia, bądź boją się odpowiedzialności, bądź też nie potrafią podjąć odważnej decyzji. Każda taka bezmyślna decyzja zwiększa koszty i niepotrzebnie naraża pacjenta na różne dodatkowe stresy. W takiej sytuacji należy odwołać się do wyższej instancji (tzn. wojewódzkiej) lub do sądu. Odwołać się należy tylko w kwestii czasokresu do tychczas ustalonej niepełnosprawności, aby uzyskać prawo na stałe.

Państwo nasze świadomie wprowadziło w 1997 r. te przepisy, w celu pomocy chorym, rencistom oraz emerytom. Będąc pracownikami ochrony zdrowia i posiadając konkretną wiedzę można świadomie pomóc naszym podopiecznym do skorzystania z przysługujących im praw.

BIBLIOGRAFIA

1. Auleytnier J, Mikulski J. *Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych. Drogi integracji*. Warszawa: Centralny Instytut Ochrony Pracy; 1996.
2. Balcerzak-Paradowska B. *Sytuacja osób niepełnosprawnych w Polsce. Raport Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych*. Łódź: Instytut Medycyny Pracy; 2002.
3. Barinow-Wojewódzki A, Tuszyński K. *Orzekanie lekarskie a zdolności do pracy w schorzeniach układu krążenia*. Poznań: AWF; 2007.
4. Rączkowski B. *BHP w praktyce*. Gdańsk: Ośrodek Doradztwa i Doskonalenia Kadr Sp. z o.o.; 2005.
5. Cieślak W, Tuszyński K. Nowe zasady orzekania o czasowej niezdol-

ności do pracy. *Biul Wielkopolskiej Izby Lekarskiej* 1999; 6:197.

6. Dmochowski A, Tuszyński K. *Orzecznictwo lekarskie. Zdrowie publiczne i medycyna społeczna*. W: Wąsiewicz EP, red. *Zdrowie Publiczne*. Poznań: Wydawnictwo AM; 2000.
7. Golinowska S, red. *Zabezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych w Polsce i w innych krajach*. Warszawa: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej – Centrum Analiz Społeczno-Ekonomicznych; 2001.
8. Karpińska J, Pałęcka-Błaszczak A, Zbrzeźna M. *Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (komentarz)*. Warszawa: Dział Wydawnictw KIG-R; 2003.
9. Kowalik S. *Osoba niepełnosprawna i jej jakość życia w procesie rehabilitacji*. Prace VII Ciechocińskiego Forum Niezależnego Życia Osób Niepełnosprawnych. Ciechocinek; 2002.

10. Kubiak S. *Ogólne pojęcie rehabilitacji i jej znaczenie w procesie leczniczym*. Prace VII Ciechocińskiego Forum Niezależnego Życia Osób Niepełnosprawnych. Ciechocinek; 2002.
11. Rotkiewicz M. *Zatrudnienie osób niepełnosprawnych – poradnik dla pracodawcy i pracownika*. Warszawa: Instytut Prawa Pracy; 2007.
12. Tuszyński K. Nowe zasady orzecznictwa lekarskiego. *Biul Wielkopolskiej Izby Lekarskiej* 1999; 7: 145.
13. Tuszyński K. *Znaczenie ulg i przywilejów w opiece medycznej osób niepełnosprawnych w świetle obowiązujących przepisów w Polsce*. Prace VII Ciechocińskiego Forum Niezależnego Życia Osób Niepełnosprawnych. Ciechocinek; 2002.
14. Tuszyński K. O czym lekarze nie wiedzą. *Biul Wielkopolskiej Izby Lekarskiej* 2007; 9: 167.
15. Tuszyński K. *Orzecznictwo lekarskie*. W: *Materiały Konferencyjne Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego*. Poznań: Wydawnictwo Akademii Wychowania Fizycznego; 2007.
16. Tuszyński K. *Podstawy prawne i procedury uzyskiwania rent i odszkodowań z powodu schorzeń lub wypadków*. Warszawa: Instytut Problemów Ochrony Zdrowia; 2007.
17. Tuszyński K. *Ustalenie odszkodowań powypadkowych*. Warszawa: Instytut Problemów Ochrony Zdrowia; 2007.

DOKUMENTY PRAWNE

1. Konstytucja RP – ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. nr 78, poz. 483).
2. Kodeks Pracy (Dz.U. z 1998 r. nr 21, poz. 94, z późn. zm.).
3. Uchwała Sejmu RP z dnia 1 sierpnia 1997 r. – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. z dnia 13 sierpnia 1997 r.).
4. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. nr 123, poz. 776, z późn. zm.).
5. Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2000 r. nr 14, poz. 176, z późn. zm.).
6. Ustawa z dnia 20 listopada 1998 roku o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne (Dz.U. nr 144, poz. 930, z późn. zm.).
7. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 roku Ordynacja podatkowa (Dz.U. nr 8, poz. 60, z późn. zm.).
8. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz.U. nr 17, poz. 162).
9. Ustawa z dnia 17 grudnia 1988 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. nr 162, poz. 1118).
10. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2004 r. (Dz.U. nr 276, poz. 2739).

Adres do korespondencji:

Dr n. med. Krzysztof Tuszyński
ul. Nowogrodzka 8
61-048 Poznań
Tel./fax: 61 879 25 54
E-mail: k.tuszynski@hipokrates.org

Praca wpłynęła do Redakcji: 15.10.2014 r.

Po recenzji: 21.11.2014 r.

Zaakceptowano do druku: 26.11.2014 r.