

UWAGI

do projektu (z 30 października 2013 r.) ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz o zmianie niektórych innych ustaw wraz uzasadnieniem projektu oraz załącznika nr 1

1. Wstęp. Uwagi ogólne

W świetle przedstawionego do zapoznania się projektu (z 30 października 2013 r.) ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz o zmianie niektórych innych ustaw (*dalej: projekt*), uzasadnienia tego projektu oraz pisma określonego jako „zał1”, zatytułowanego „*wydatki oraz liczba świadczeniobiorców w nowym systemie świadczeń pielęgnacyjnych w stosunku do wydatków oraz liczby świadczeniobiorców w starym systemie*” należy jednoznacznie, krytycznie wypowiedzieć się wobec przedstawienia tych propozycji do zaopiniowania, jako **niekompletnych**, gdyż pozbawionych treści projektu rozporządzenia MPiPS, które ma określać m. in. „*szczegółowe warunki, tryb i sposób wydania opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki*” **i jest meritum (kluczem) wprowadzanych zmian, narzędziem różnicowania sytuacji prawnej osób niepełnosprawnych (dalej: ON) i ich opiekunów.**

Tak ograniczona dokumentacja, nie może dawać możliwości pełnego ustosunkowania się do przedstawionych do analizy projektowanych zmian, stwarza realną groźbę pozbawienia środowiska ON oraz ich opiekunów prawa ścisłych konsultacji i jest naruszeniem przez władze publiczne art. 4 ust. 3 ratyfikowanej przez Polskę 6 września 2012 r. Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych, mówiącym, że:

*„w toku podejmowania decyzji w zakresie spraw dotyczących osób niepełnosprawnych Państwa Strony będą **ŚCIŚLE konsultować się z osobami niepełnosprawnymi**, a także angażować te osoby, w tym niepełnosprawne dzieci, w te procesy, **za pośrednictwem reprezentujących je organizacji**”.*

Przedstawiona sytuacja faktyczna, będąca działaniem MPiPS wykazuje zatem już znamiona złamania zacytowanej i ratyfikowanej przez Polskę Konwencji i uderza w prawa ON oraz lekceważąco stanowi o traktowaniu obowiązków prawnych przez ministerstwo.

Niniejsza opinia stanie się kompletna dopiero wówczas, gdy MPiPS przedstawi projekt kwestionowanego rozporządzenia. W związku z czym z chwilą uzyskania do opiniowania kompletnego materiału projektowanych zmian, zastrzegamy sobie prawo dołączenia do nin. uwag uzupełnienia lub zmian częściowych o różnym zakresie.

2. Skala wykluczenia ON i ich opiekunów po 1 lipca 2013 r.

Przechodząc do treści opiniowanych dokumentów należy zwrócić uwagę na ich niespójność, fałszywe uzasadnienie projektu wprowadzające czytelników w błąd, niekonstytucyjność proponowanych regulacji itd.

Nie można pozostać pasywnym w analizie projektu bez odniesienia się do sytuacji prawnej ON i ich opiekunów od roku 2013 r., w którym wprowadzono zmianę ustawy o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2012, poz. 1548).

Wyjściem do stworzenia projektu, jak stanowi załącznik nr 1, było wykazanie przewidywanego wzrostu ilości świadczeniobiorców, kosztów z tym związanych ale **bez wykazania realnego spadku tych świadczeniobiorców oraz spadku kosztów jaki ma miejsce od 1 lipca 2013 r.**, zatem jest fałszywym obrazem, bo pozbawionym obiektywizmu sytuacji prawnej i faktycznej środowiska ON i ich opiekunów, w szczególności tych, którzy zostali wykluczeni z systemu pomocy zabezpieczenia egzystencji, wywodzącego się z art. 69 Konstytucji RP, który do tej pory gwarantował ON pomoc w pokonaniu zdrowotnych trudności przez stworzenie im systemu wsparcia dla opiekunów, rezygnujących z aktywności zawodowej na poczet podjęcia się opieki nad ON, zatem był pośrednią formą pomocy dla ON niezdolnych do samodzielnej egzystencji, ze stopniem niepełnosprawności w stopniu znacznym itd.

Załącznik nr 1 projektu mówi, iż bez zmiany przepisów sytuacja ON i ich opiekunów będzie przedstawiać się następująco:

w 2014 r. - wydatki budżetu **944 mln zł**, ilość świadczeniobiorców: **103,5 tys.** opiekunów,

W uzasadnieniu projektu zmian ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz niektórych innych ustaw z końca 2012 r., który później po kosmetycznych zmianach dokonanych przez Senat RP stał się ustawą ogłoszoną w Dz. U. z 2012 poz. 1548 (dostępnym pod adresem <http://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/druk.xsp?nr=724>), na stronie 14 czytamy:

„Mając na uwadze dynamikę wzrostu liczby świadczeniobiorców świadczenia pielęgnacyjnego, szacuje się, że bez wprowadzenia proponowanych zmian wydatki w rozdziale 85212 budżetu państwa wyniosą:

- w 2012 r. – 1 733,5 mln zł, tj. o 511,1 mln zł więcej niż w 2011 r.,*
- w 2013 r. – 2 183,2 mln zł, tj. o 960,8 mln zł więcej niż w 2011 r.,*
- w 2014 r. – 2 323,5 mln zł, tj. o 1 101,1 mln zł więcej niż w 2011 r.”*

A dalej czytamy (przewidywane efekty już po wprowadzeniu ustawy Dz. U. z 2012 r. poz 1548):

*„Liczba świadczeniobiorców **przeciętnie** miesięcznie wyniesie:*

- w 2013 r. – **191,5 tys.** osób (z tego 95 tys. osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne na dzieci), **spadek o 99,8 tys.** w stosunku do liczby wynikającej z zakładanej dynamiki wzrostu liczby świadczeniobiorców świadczenia pielęgnacyjnego w przypadku niewprowadzenia proponowanych zmian,*
- w 2014 r. – **125,7 tys.** osób (95 tys. osób pobierających świadczenie i **30,7 tys.** osób pobierających specjalny zasiłek opiekuńczy), **spadek o 184,3 tys.** osób w stosunku do liczby wynikającej z zakładanej dynamiki wzrostu liczby świadczeniobiorców świadczenia pielęgnacyjnego w przypadku niewprowadzenia proponowanych zmian.”*

W określeniu „przeciętnie miesięcznie” w stosunku rocznym, kryje się zmiana sytuacji prawnej z dniem 1 lipca 2013 r., kiedy to w połowie roku 2013 r. dochodzi do wygaszenia prawomocnych decyzji administracyjnych przyznających opiekunom ON prawa do świadczeń pielęgnacyjnych

częstokroć „na stałe”, bądź na wiele lat. Ponieważ podane liczby odnoszą się do średnio miesięcznej w stosunku rocznym, należy uznać, iż w stosunku miesięcznym, ale w miesiącach lipiec, sierpień aż do grudnia 2013 r. (*kiedy pozbawiono opiekunów ON praw nabytych*) wysokość spadku nie wyniosła 99,8 tys. a była zdecydowanie wyższa. Inne źródła podają, że w połowie 2013 r. uprawnionych do świadczenia pielęgnacyjnego było 227 tys. opiekunów ON łącznie, zatem wiedząc, iż 95 tys. opiekunów niepełnosprawnych „dzieci” jest uprawnionych do świadczenia pielęgnacyjnego, liczba wykluczonych opiekunów, których pozbawiono praw nabytych do świadczenia pielęgnacyjnego stanowi ok. **132 tys.** ($227-95=132$ tys.)

Jak widać, sytuacja ON i ich opiekunów jest **katastrofalna**, gdyż wprowadzone zmiany ustawą (Dz. U. z 2012 r. poz. 1548) zostały błędnie oszacowane i zamiast przyznania specjalnego zasiłku opiekuńczego dla „**30,7 tys**” ustawa przyznała jedynie **8,5 tys.** opiekunom ($103,5-95=8,5$ tys.) przy założeniu, iż wszyscy opiekunowie niepełnosprawnych „dzieci” uzyskali na nowo prawa do świadczenia pielęgnacyjnego po 1 lipca 2013 r. co umożliwiły im przepisy. Zatem ustawa (Dz. U. z 2012 r. poz. 1548) **zwiększyła** obszar wykluczenia o **kolejne 22,2 tys.** opiekunów ON, więc MPiPS w roku 2014 r. pozbawi jakiegokolwiek wsparcia w Polsce ponad **206 tys.** (**słownie: dwieście sześć tysięcy**) opiekunów ON ($184,3+22,2=206,5$ tys.).

Bez zmian wprowadzonych ustawą (Dz. U. z 2012 r. poz. 1548) w Polsce powinno być uprawnionych do opieki w 2014 r. **310 tys. ON** ($206,5+103,5=310$ tys.). To są realne, przewidywane przez MPiPS wartości, szacowane w 2012 r., skorygowane o obecne dane ministerstwa.

3. Skala wykluczenia ON i ich opiekunów po 1 stycznia 2014 r.

Proponowane w opiniowanym projekcie zmiany mają jak czytamy „**zwiększyć**” obszar pomocy dla ON z 103,5 tys. do 163,5 tys. świadczeniobiorców, którymi są ich opiekunowie.

Różnica realnego zapotrzebowania na opiekę ON legitymujących się orzeczeniami „o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniami o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji” wykazuje, iż MPiPS opiniowanym projektem swojej ustawy **chce** utrwalić przepisami a więc **pozbawić możliwości przyznania wsparcia, aż 146,5 tys. ON w Polsce** ($310-163,5=146,5$ tys.). Tak ogromna skala wykluczenia ON z pomocy państwa w zabezpieczeniu egzystencji musi spotkać się ze zdecydowaną krytyką i budzi uzasadnione obawy, iż MPiPS **umyślnie** stworzył projekt ustawy pozbawiony zapisów różnicujących sytuacją prawną ON **delegując te kwestie do rozporządzenia właściwego ministerstwa, aby mieć podręczne narzędzie selekcji ON** w kolejnych eliminacjach ich z zapewnienia pomocy w zabezpieczeniu egzystencji, w tym nie przedstawił do opiniowania projektu takiego rozporządzenia, w celu uniknięcia **skomasowanej krytyki całego zamysłu projektu ustawy** wraz z jego przepisami wykonawczymi.

Nikt ze środowiska opiekunów ON nie daje wiary, aby w Polsce **ok. 50 %** ($163,5/310=0,52$; $0,52-1=|0,48|$, $\times 100=48\%$) **ON ze znacznym stopniem niepełnosprawności, niezdolnych do samodzielnej egzystencji, nie wymagało bezpośredniej opieki.** MPiPS chce zatem przy założonymz góry budżecie na wydatki z tytułu wypłaty świadczeń pielęgnacyjnych, wykluczać ON z pomocy, fałszywie argumentując, iż udziela im pomocy i wychodzi naprzeciw ich oczekiwaniom, a *de facto* chce narzędziami w postaci rozporządzenia eliminować ON „**uzdrawiając ich**” na siłę, bo będzie tak tworzyć narzędzie selekcyjne, aby ilość ON objęta wsparciem (*mimo, iż wszyscy będą niezdolni do samodzielnej egzystencji w stopniu znacznym itd.*) odpowiadała założonemu budżetowi, który już na wstępie przystąpienia do prac nad opiniowanym projektem został od górnicy ustalony w wysokości **uniemożliwiającej zapewnienie ON realnego wsparcia.**

W uzasadnieniu opiniowanego projektu, na stronie 3 czytamy:

„Funkcjonujące rozwiązania w zakresie kwoty wsparcia, automatyzmu pomocy i braku różnicowania wsparcia w odniesieniu do indywidualnych potrzeb związanych z opieką poddawane są krytycznym ocenom ze strony niektórych środowisk opiekunów osób niepełnosprawnych.”

Środowisko opiekunów ON negatywnie opiniuje nie „automatyzm” a brak pomocy, wykluczanie przez MPiPS 146,5 tys. ON z jakiegokolwiek pomocy w zabezpieczeniu egzystencji, przy uwzględnieniu proponowanych przez MPiPS już zmian przepisów.

Dopuszczenie do akceptacji proponowanego projektu ustawy będzie skutkowało, iż z czasem a może i od razu po wprowadzeniu (*nieznanego jak dotąd*) rozporządzenia właściwego ministra jedynie ON w stanie wegetatywnym będą wg MPiPS wymagały pomocy opiekuna, gdyż dla ministerstwa nieistotny jest fakt konieczności pomocy dla ON a wysokość wydatków na ten cel przeznaczanych. Im więcej ON będzie w stanie wegetatywnym tym narzędzia MPiPS będą stawać się coraz bardziej zastrzone (*bo taki jest przyjęty kierunek zmian w przepisach o świadczeniach opiekuńczych*), gdyż budżet został odgórnie, przed zbadaniem faktycznego zapotrzebowania ustalony, w tym również ilość beneficjentów świadczeń opiekuńczych. **Delegowanie przepisów wykonawczych ustawy do rozporządzenia służyć będzie ministerstwu, z pominięciem konieczności zmian ustawy i związanego z tym całego procesu legislacyjnego, w tym konsultacji społecznych, eliminowaniu kolejnych ON z systemu pomocy w zapewnieniu egzystencji, będzie mechanizmem chroniącym budżet przed wydatkami, nie będzie chronić ON, gdyż założony kierunek opiniowanego projektu nie tyle co ma przyznawać pomoc z różnej wysokości, co eliminować ON (ich liczebność) w sytuacjach stwarzających dla budżetu nieprzewidziane, bo założone z góry wydatki.** Takie ujęcie przepisów prowadzi do stworzenia realnego zagrożenia dla sytuacji zdrowotnej ON, gdyż nie będą w stanie samodzielnie pokryć kosztów opieki, będą jej faktycznie pozbawieni przez opiniowany projekt (*jego rozwiązania*), a rodzina ON nie będzie w stanie tej opieki podjąć się samodzielnie, bo **nie można pogodzić pracy zawodowej i opieki nad ON, która przecież jest niezdolna do samodzielnej egzystencji.**

Ponadto nie można zapominać, iż w 2013 r. MPiPS swoją zmianą ustawy (Dz. U. z 2012, poz.1548) już doprowadził do **wykluczenia** rzeszę opiekunów ON (szacunkowo jest ich 132 tys.), którzy nabyli prawa do świadczenia pielęgnacyjnego i **z pogwałceniem art. 2 Konstytucji RP** wg wniosku Rzecznika Praw Obywatelskich (dalej: RPO) do Trybunału Konstytucyjnego (dalej: TK) pod syng. akt K27/13, w zgodzie ze stanowiskiem Prokuratora Generalnego RP, opinią sejmowej Komisji Ustawodawczej (nr 250 z 2013 r.), aż w końcu stanowiskiem Marszałka Sejmu RP zostało **wyeliminowanych** z zapewnienia praw nabytych do świadczenia pielęgnacyjnego, a opiniowany projekt nie reguluje w żadnej mierze odzyskanie tych praw nabytych, a jedynie stwarza kolejne, nie do przewidzenia z chwilą podejmowania przez opiekunów ON życiowych decyzji o rezygnacji z aktywności zawodowej już wiele lat temu, warunki do uzyskania praw do świadczenia pielęgnacyjnego, ale na nowo, na nowych zasadach, innych jak dotychczas, a „klucz” selekcji w postaci rozporządzenia ministra nie jest nikomu jak dotąd znany.

Innymi słowy projekt przemilcza fakt wykluczenia opiekunów ON praw nabytych do świadczenia pielęgnacyjnego z dniem 1 lipca 2013 r. **nie gwarantując im praw wynikających z art. 2 Konstytucji RP.**

4. Analiza skutków wprowadzenia w życie poszczególnych zapisów projektu

Przechodząc do treści projektu przedm. ustawy uznajemy:

- (1) art. 1 pkt. 1 za:
 - **akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia „*specjalnego zasiłku opiekuńczego*” z art. 2 pkt 2 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992, z późn. zm.; dalej: ustawa świadczeniowa),
- (2) art. 1 pkt. 2 za:
 - **akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia „*specjalnego zasiłku opiekuńczego*” z art. 3 pkt 16 ustawy świadczeniowej (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.),
- (3) art. 1 pkt. 3 za:
 - **w pełni popierany**, uchylający art. 16a ustawy świadczeniowej, tj. kwestionowany od momentu wprowadzenia w życie od 1 stycznia 2013 r. specjalny zasiłek opiekuńczy, jako dyskryminującą grupę ON formę wsparcia dla opiekunów ON, bezzasadnie obwarowaną zaostrzonymi kryteriami, w tym dochodowymi, i z niższą, bo jedynie w wysokości 520 zł wysokość świadczenia opiekuńczego,
- (4) art. 1 pkt. 4 litera a) za:
 - **popierany w zakresie** w jakim wprowadza w ustawie świadczeniowej w art. 17 ust. 1 pkt 4 zapis „*a także małżonkom*”;
 - **nieakceptowany w zakresie** w jakim wprowadza w ustawie świadczeniowej w art. 17 ust. 1 pojęcie „*bezpośredniej*” opieki nad ON z właściwym, przewidzianym przepisami ustawy świadczeniowej orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności,

Posiadanie prawomocnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, w którym określony jest **znaczny stopień niepełnosprawności**, orzeczony stopień niepełnosprawności ma charakter trwały bądź określony odległy termin, a orzeczenie zostało wydane na stałe bądź na odległy termin, i orzeczona jest **konieczność stałej lub długotrwałej opieki** lub pomocy innej osoby **w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji**, orzeczona jest **konieczność stałego na co dzień współdziałania opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji**, nie daje żadnych podstaw ustawodawcy do ingerowania w treść tych orzeczeń, poprzez stawienia dodatkowych wymogów takim ON, aby składy orzekające miały ponownie dokonywać ocen, jeśli posiadane prawomocne orzeczenia stwierdzają jednoznacznie konieczność stałego na co dzień współdziałania opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji itd. Wytwór projektodawcy w postaci wprowadzania pojęcia „*bezpośredniej*” opieki to furta do bezprawnego ingerowania w sferę prawomocnych orzeczeń, których treść już określa taką konieczność opieki i mającego na celu jedynie ewentualne kwestionowanie ich treści, ale przy nowych, do tej pory nie istniejących wytycznych orzekania tak, aby wtórnie państwo mogło zmieniać rzekomą ocenę stanu zdrowotnego ON już prawomocnie raz orzeczony, a faktycznie eliminować ich z systemu pomocy państwa w zapewnieniu egzystencji.

Małżeństwo, jak i rodzina, jest chronioną przez państwo instytucją. Wprowadzanie absurdalnych regulacji w przepisach dotyczących świadczenia pielęgnacyjnego, aby małżonek nie mógł stać się opiekunem wg zapisów ustawy nie służy ani państwu, ani małżeństwu, ani społeczeństwu i jest nadużyciem w zapisach ustawy, druzgocąco skrytykowanym nie tylko w poszczególnych wyrokach sądów administracyjnych (*por. wyrok WSA w Olsztynie z 6 października 2011 r. sygn.*

akt II SA/OI 665/11, wyrok NSA z dnia 7 grudnia 2009 r., sygn. akt I OSK 722/09 i sygn. akt I OSK 723/09), ale także, co najistotniejsze, w orzeczeniach TK (postanowienie TK z dnia 1 czerwca 2010 r., sygn. akt P 38/09, OTK 2010, Nr 5, poz. 53).

To właśnie obecnie obowiązująca ustawa o świadczeniach rodzinnych w art. 17 ust.1 pkt 4 w związku z art. 17 ust. 5 pkt 2 lit. a) uniemożliwia przyznanie prawa małżonkowi do świadczenia. Podobny (choć już bez wymienienia w negatywnych przesłankach) jest status małżeństw, w przypadku specjalnego zasiłku opiekuńczego. Użyta konstrukcja przepisu art 16a ust. 1 stanowi, że "1. *Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2012 r. poz. 788 i 529) ciąży obowiązek alimentacyjny (...)*", zatem odwołuje się do przepisów szczegółowych, zawartych w Kodeksie Rodzinnym i Opiekuńczym (dalej: k.r.o.). Ustawodawca powinien mieć świadomość o tym, iż k.r.o. wykazuje, iż obowiązek alimentacyjny między małżonkami **nie istnieje** (między małżonkami nie ma bowiem stopnia pokrewieństwa a są oni jedynie zobowiązani do m.in. "przyczyniania się do zaspokajania potrzeb rodziny, którą przez swój związek założyli" o czym mówi w skrócie art. 27 k.r.o.), on dopiero **pojawia się z chwilą rozwodu, separacji, unieważnienia małżeństwa** (art. 60, 61 i 130 k.r.o.).

Takie ujęcie zapisu art. 16a ust.1 po raz kolejny jest powielaniem błędu legislacyjnego z art. 17 ust.1 pkt 4.

Niedopuszczalne jest bowiem, aby regulacje prawne sprzyjały rozwodom małżeństw, w których jedno z małżonków jest niepełnosprawne, tak aby drugi z nich chcąc się poświęcić do końca i zaopiekować się osobiście niepełnosprawnym współmałżonkiem miał się **najpierw z nim rozwieść**, aby móc funkcjonować jako opiekun. Wprowadzenie zmian do ustawy ma usprawnić postępowanie administracyjno-sądowe w tym zakresie, aby małżonek nie musiał wegetować w nędzy przez rok, dwa lata, tocząc indywidualne boje w sądach o uznanie jego praw, bo to jest nieludzkie, aby widząc problem oraz mając wytyczne TK (postanowienie oznaczone powyżej), które mówi wprost:

"Choć ocena konstytucyjności zaskarżonego rozwiązania przez Trybunał Konstytucyjny nie jest możliwa w ramach niniejszego postępowania, należy zwrócić uwagę, że zarówno sąd pytający, jak i inne cytowane sądy administracyjne oraz Prokurator Generalny i Marszałek Sejmu wyrażali zgodnie pogląd, że literalne brzmienie art. 17 ust. 5 pkt 2 lit. a ustawy o świadczeniach jest - w odniesieniu do stanów faktycznych wskazanych przez sąd pytający - sprzeczne z przepisami Konstytucji i niespójne z ratio legis świadczenia pielęgnacyjnego oraz innymi rozwiązaniami zakwestionowanej ustawy. Krytyczna ocena zaskarżonej regulacji - podzielana także przez ekspertów (por. M. Szczepańska, op.cit., s. 3-4) - może stanowić sygnał dla ustawodawcy, aby w imię zasady pewności prawa oraz zasady lojalności państwa względem obywateli (art. 2 Konstytucji) doprecyzować jej brzmienie. W takim wypadku odpowiednie zmiany powinny nastąpić także w przepisach wykonawczych do ustawy o świadczeniach (por. omówione rozporządzenie z 2005 r.). Podjęcie ewentualnych decyzji w tym względzie należy jednak do wyłącznych kompetencji prawodawcy." dalej ustawodawca nie zmieniał zapisów ustawy, którymi nadal kierują się organy administracyjne, stąd też dopisanie do treści art. 17 ust.1 pkt 4 określenia „**a także małżonkom**” jest wyczekiwane przez środowisko opiekunów ON od dawna (postulowane m.in. w petycji z 13.09.2013 r. przesłanej 16.09.2013 r. do senackiej Komisji Praw człowieka, Praworządności i Petycji).

W tym miejscu należy podkreślić z całą mocą, iż projektodawca w sposób nieprzemysłany dla środowiska opiekunów ON będących małżonkami ON próbuje ich „uszcześliwić” w wypatrzony sposób. Wprowadzenie w art. 17 ust. 1 w pkt 4 dopisku o małżonkach było i jest oczekiwane, natomiast za niedorzeczne należy odczytać zachowanie projektodawcy, który w ustawie świadczeniowej **pozostawia art. 17 ust. 1a**. Jeżeli jeden z małżonków będzie ON, to przy zachowaniu w ustawie świadczeniowej treści art. 17 ust. 1a „zdrowy” małżonek **NADAL** nie będzie mógł się podjąć opieki nad współmałżonkiem (będącym ON) uzyskując prawo do

świadczenia pielęgnacyjnego, ponieważ nie wiedzieć czemu (bo to SZTUCZNA REGULACJA, niczym nieoparta, żadną wyższą wartością) ustawa jak i projektodawca w opisanej sytuacji chce, aby ON, która ma męża czy żonę, zajmował się rodzic ON lub dziecko ON, następnie opiekun faktyczny ON bądź lub rodzina zastępcza ON, a małżonek, który wraz z ON tworzy przecież „rodzinę” był wykluczony w tych kręgu osób uprawnionych „w pierwszej kolejności”. Ten przepis jest tylko i wyłącznie źródłem problemów w rodzinach, w których pozostają ON.

Za niedopuszczalne należy uznać, aby w różnorodnych uwarunkowaniach rodzinnych, państwo narzucało rodzinie, który z jej członków może stać się opiekunem ON, bądź w jakiej kolejności. Państwo powinno wspomagać z definicji każdego członka rodziny, określonego w przepisach ustawy, jeżeli deklaruje gotowość podjęcia się opieki i wywiązywania się ze swoich nie tylko prawnych ale i moralnych obowiązków. Tworzenie kolejnych sztucznych regulacji, typu: jak żyje ojciec, matka osoby niepełnosprawnej, a z różnych względów nie mogą podjąć się funkcji opiekuna (choćby podeszły wiek, czy zamieszkiwanie w innej części kraju, bądź właśnie rodzinne itp. sytuacje), to brat czy siostra, albo i wnuk czy wnuczka osoby niepełnosprawnej nie może podjąć się opieki spełniając zapisy ustawy, nie ma żadnego racjonalnego uzasadnienia, bo takie regulacje powodują, że w ich efekcie ON nie ma opieki w ogóle, bądź jest udzielana przez rodzinę w niewystarczającym zakresie. Akceptowane jest natomiast zastrzeżenie ustawy, iż opiekunem nie może być osoba posiadająca znaczny stopień niepełnosprawności, gdyż jest to obiektywna przesłanka, ograniczająca funkcje opiekuńcze, stąd też powinna pozostać bez zmian.

Projekt ustawy nie przewiduje sytuacji samotnych ON, którzy nie mają rodziny lub nie utrzymują z nią kontaktów, a opiekę nad nimi sprawują osoby niespokrewnione. Projekt ustawy nie reguluje również sytuacji ON pozostających w konkubinatach czy związkach partnerskich.

Uważamy, że prawo do świadczenia opiekuńczego powinno przysługiwać osobie, która sprawuje faktyczną opiekę nad osobą niepełnosprawną – bez względu na pokrewieństwo.

(5) art. 1 pkt. 4 litera b) za:

- **w pełni popierany**, uchylający art. 17 ust. 1b ustawy świadczeniowej, tj. kwestionowane od momentu wprowadzenia w życie od 1 stycznia 2013 r. „kryterium wiekowe”, dyskryminujące ON ze względu na wiek, w którym powstała niepełnosprawność, w systemie pomocy państwa w zapewnieniu egzystencji,

(6) art. 1 pkt. 4 litera c) za:

- **w pełni nieakceptowany**, wprowadzający do ustawy świadczeniowej art. 17 ust. 1c do 1g, w których dokonuje się powołania do życia organu opiniotwórczego, decydującego o konieczności „bezpośredniej” opieki nad ON poza treścią orzeczeń o właściwych już cechach, bo stwierdzających o **konieczności stałej lub długotrwałej opieki** lub pomocy innej osoby **w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji**, o **konieczności stałego na co dzień współdziałania opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji**, co nie daje żadnych podstaw ustawodawcy do ingerowania w treść tych orzeczeń, poprzez stawienia dodatkowych wymogów takim ON, aby składy orzekające miały ponownie dokonywać ocen, jeśli posiadane prawomocne orzeczenia już stwierdzają jednoznacznie konieczność stałego na co dzień współdziałania opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji edukacji itd. więc mowy o braku konieczności „bezpośredniej” opieki tutaj być nie może.

- (7) art. 1 pkt. 4 litera d) za:
- **kwestionowany**, w zakresie określającym kwotę minimalną świadczenia pielęgnacyjnego w art. 17 ust. 3 pkt 3 ustawy świadczeniowej,

Wg dotychczasowych zapewnień (rok 2013) kwota minimalna świadczenia pielęgnacyjnego, zapowiedziana przez MPiPS na rok 2014 r., została przedstawiona jako „**820zł**” (netto), podczas gdy kwestionowany zapis projektu określa tę kwotę już na poziomie niższym, bo tylko „620zł” (netto), co **jest niezgodne** w wcześniej przedstawionym publicznie przez ministerstwo stanowiskiem.

Utrzymywanie się dorosłego opiekuna z kwoty 620 zł/m-c jest poniżej potrzeb egzystencjalnych wynikających z fizjonomii organizmu ludzkiego, który wobec wymogu rezygnacji bądź niepodjęcia aktywności zawodowej, ma wg MPiPS stać się „z wyboru” opiekunem głodującym, bo jedynym źródłem jego utrzymania będzie wyniszczające organizm człowieka świadczenie pielęgnacyjne, niewspółmierne niskie do kosztów utrzymania. Niezależnie od kierunku dążeń MPiPS, które w przedstawionym projekcie zmierza do dookreślenia „*bezpośredniej*” opieki oraz różnicowania wysokości wsparcia, ministerstwo zdaje się, że zapomniało, iż beneficjentami świadczeń pielęgnacyjnych są **ludzie**.

Niezależnie od „*skali niesamodzielności*” swoich podopiecznych opiekunowie muszą mieć **gwarantowane** świadczenie pielęgnacyjne w kwocie minimalnej, **wystarczającej na pokrycie podstawowych potrzeb życiowych**. Innymi słowy, każdy z opiekunów wg projektu nie może podejmować zatrudnienia, ale każdy z nich, który podjął się opieki, musi mieć gwarantowane minimum, nie mniejsze jak wcześniej zapowiedziane **820 zł**, a dopiero większy nakład zaangażowania opiekuna w zakres koniecznej opieki nad ON może powodować podwyższanie tego świadczenia, a tak tego nie przedstawia projekt.

MPiPS zdaje się nie wiedzieć, iż opiekunowie z kwot świadczeń opiekuńczych ponoszą nie dość, że koszty żywienia, to i zakup leków oraz pokrywają opłaty za czynsz, media itd.

- (8) art. 1 pkt. 4 litera e) za:
- **w pełni nieakceptowany**, wprowadzający do ustawy świadczeniowej art. 17 ust. 3a do 3c, w których w konsekwencji **nieakceptowanych** zmian we wcześniej przytoczonych zapisach projektu (4) i (6) reguluje się sposób proporcjonalnego podwyższania wysokości świadczenia pielęgnacyjnego w zależności od stopni „*bezpośredniej*” opieki, **nikomu nieznanym** z chwilą przedstawienia projektu od opinii,
- (9) art. 1 pkt. 4 litera f) za:
- **popierany w zakresie** w jakim wprowadza w ustawie świadczeniowej w zapisie art. 17 ust. 5 pkt 1 litera b) kosmetyczną zmianę dotyczącą utrzymania negatywnej przesłanki w postaci „*ma ustalone prawo do świadczenia pielęgnacyjnego;*” (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.);
 - **popierany w zakresie** w jakim uchyla w ustawie świadczeniowej art. 17 ust. 5 pkt 2 litera a), który ograniczał możliwość przyznania świadczenia pielęgnacyjnego małżonkom, a jego uchylenie jest konsekwencją art. 1 ust. 1 pkt. 4 litera a) opiniowanego projektu (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.);
 - **nieakceptowany w zakresie** w jakim utrzymuje w ustawie świadczeniowej w art. 17 ust. 5 pkt 4 zapis zawierający określenie „*lub świadczenia pielęgnacyjnego*” (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.);
 - **popierany w zakresie** w jakim wprowadza w ustawie świadczeniowej w zapisie art. 17 ust. 5 pkt 5 kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia „*specjalnego zasiłku opiekuńczego*” (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.),

Całkowicie nieakceptowana jest sytuacja, w której w rodzinie osoby sprawującej opiekę, może być ustalony tylko jeden opiekun. Projekt ustawy nie przewiduje sytuacji kiedy w rodzinie jest więcej niż jedna ON. To kolejna sztuczna regulacja, nie poparta żadnymi racjonalnymi przesłankami, a powodująca tylko realne problemy dla ON i **odmawiająca** w szczególnych przypadkach **prawa pomocy w zapewnieniu egzystencji ON**, zatem łamie art. 69 Konstytucji RP oraz art. 68 ust. 3 Konstytucji RP **odmawiając** ON zapewnienia **szczególnej** opieki zdrowotnej.

Dla przypomnienia art. 68 ust. 3 Konstytucji RP stanowi, że „*Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku”* i nie podusza on, aby ustawodawca mógł dokonywać różnicowania sytuacji prawnej ON ze względu na „*posiadanie w rodzinie opiekuna ale dla innej ON*”, dokonując faworyzacji części ON oraz dyskryminacji innych (i to tych w cięższych sytuacjach rodzinnych). **Rola opiekuna ON w rzeczywistości odnosi się do różnych funkcji, w tym do świadczenia opieki zdrowotnej:** dozowanie leków, wykonywanie opatrunków, zastrzyków, pomiary stężenia glukozy we krwi, ciśnienia tętniczego krwi, konsultacje lekarskie czy dowożenie niepełnosprawnych do lekarzy, szpitali (itp.), przewodnictwo dla osób ociemniałych, wykonywanie rehabilitacji, ale także karmienie, gotowanie, ubieranie, zapewnienie higieny osobistej i wiele innych czynności, kończąc na okazywaniu zainteresowania, ciepła i wsparcia dla potrzeb dnia codziennego. Nie można więc sztucznym, dyskryminującym kryterium „*posiadania w rodzinie opiekuna ale dla innej ON*” odmawiać ON pomocy, doprowadzając do takich uregulowań prawnych, które w rzeczywistości prowadzą wprost do wykluczenia społecznego, osamotnienia ON w potrzebie, z którą borykają się a nie są w stanie samodzielnie jej sprostać i łamią konstytucyjne prawa ON.

Art. 69 zaś mówi „*Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej.*” Przepis ten, innymi słowy stwierdza istnienie **obowiązku władzy publicznej** do wykreowania stosownych regulacji prawnych, umożliwiających realizację nałożonego przez Konstytucję zadania pomocowego (**będącego jej obowiązkiem**) i odsyła do ustawy, zarówno jeśli chodzi o poziom zaspokajania potrzeb osób niepełnosprawnych, jak i przedmiot regulacji w tym zakresie. Państwo nie ma dobrowolności w wywiązywaniu się ze swoich obowiązków, może za to regulować sposób wywiązywania się z nich w granicach określanych przez Konstytucję, ale **nie może pozbawiać niepełnosprawnego pomocy** i to w sposób wybiórczy, czyli może decydować „jak” (w jakim zakresie) ale nie „czy”, a pozbawienie wyodrębnionej grupy ON prawa posiadania opiekuna jest działaniem **odmawiającym** niepełnosprawnym pomocy w zapewnieniu egzystencji jak i szczególnej opieki zdrowotnej, realizowanej właśnie przez opiekuna ON, czyli jest działaniem „czy”, **jest więc ucieczką państwa od konstytucyjnych obowiązków**.

Jeżeli w rodzinie, będzie kilkoro ON, a zatem będzie taka rodzina dotkliwiej dotknięta przez los, to okazuje się, iż tylko jedna ON może mieć opiekuna, inna **ON pozostanie poza systemem wsparcia** jeżeli nie posiada innej rodziny, niż tylko tę, w której jest już ustalony opiekun ale **do innej ON**, tylko czemu ona jest winna? **Każda osoba niepełnosprawna**, posiadająca odpowiednie orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (tym bardziej ustaloną tę samą ministerialną skalę „bezpośredniej” opieki) **ma prawo być jednakowo traktowana**, tzn. powinna mieć zapewnioną **możliwość** uzyskania wsparcia w systemie pomocowym ustawy o świadczeniach rodzinnych posiadania opiekuna **dla własnych potrzeb życiowych**, niezależnie czy w rodzinie osoby ubiegającej się o przyznanie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego jest już ustalony opiekun **dla innej ON**. Należy tu podkreślić do jak **absurdalnych konsekwencji** prowadzi utrzymanie projektowanych zapisów: jeżeli w rodzinie będą dwie, lub więcej ON i wg skali „bezpośredniej” opieki będą one w piątej grupie (najcięższej zdrowotnie) to **MPiPS chce swoimi regulacjami doprowadzić do pozbawienia** jednej, dwóch z tych **ON w ogóle opieki**. Ministerstwo chyba nie sądzi, że opiekun, którego podopieczni będą w najcięższych zdrowotnie przypadkach będzie w stanie właści-

wie podjąć się opieki nad nimi? Przecież takie ON nie muszą mieszkać nawet pod jednym adresem, mogą mieszkać w różnych częściach danej miejscowości czy poza nią, i jak wg MPiPS jeden opiekun ma sprostać tym zadaniom? Projekt ustawy przewiduje, iż wysokość świadczenia dla opiekuna ma być uzależniona od skali niesamodzielności ON – tj. nakładu pracy. Konsekwentnym było by, ażeby opiekun opiekujący się więcej niż jedną ON otrzymywał wyższe świadczenie opiekuńcze niż ten, który opiekuje się jedną ON. Tego również projekt ustawy nie przewiduje. Brak logicznej konsekwencji jest porażający.

Wg uzasadnienia projektu (*wskazanych kierunków zmian na stronie 5*) czytamy:

„Dotychczasowe rozwiązanie nie odpowiada nowoczesnym instrumentom wsparcia, które w swoich założeniach stawiają na **indywidualizm pomocy i dostosowanie jej zakresu do realnych potrzeb**”.

Zacytowany fragment uzasadnienia projektu w związku z treścią proponowanych rzeczywistych zapisów projektu to **demagogia, hipokryzja** autorów proponowanych zmian.

Jeżeli MPiPS uznał, iż dąży do „indywidualizmu pomocy” i dostosowuje się „do realnych potrzeb”, dąży do poróżnienia ON na skale „bezpośredniej” opieki to z chwilą proponowania zapisów w projekcie wbrew temu właśnie „indywidualizmowi” i „realnym potrzebom” **wyklucza po raz kolejny ON z systemu pomocy i to ON w najcięższych przypadkach zdrowotnych, pozostawiając w treści ustawy świadczeniowej art. 17 ust. 5 pkt 4, który powinien być bezwzględnie uchylony w całości.**

Ten projekt po raz kolejny jaskrawo mówi, że MPiPS nie chroni w proponowanych zapisach ON a budżet, i uprawnia do wyciągnięcia właściwych wniosków, iż zamierza ustalać rozporządzeniem takie wytyczne, aby kolejne ON pozostawały bez opieki, bo nawet już w treści projektowanej ustawy do takich zapisów chce doprowadzić, zatem tym bardziej uczyni to w treści rozporządzenia, które bez procesu legislacyjnego, konsultacji społecznych jeden minister będzie regulował **doraźnie** wg własnego uznania lub rządowego zapotrzebowania.

Każdy opiekun, każdy niepełnosprawny winien być „przynależny do siebie”, bez tworzenia dodatkowych, dyskryminujących zakazów. Jedynym ograniczeniem, jakie powinno pozostać w ustawie, jest ograniczenie przyznania opiekunowi jednego świadczenia pielęgnacyjnego, co jest zgodne z celem świadczenia pielęgnacyjnego (*wsparcie opiekuna z tytułu podjęcia się opieki i związanej z tym konieczności rezygnacji z aktywności zawodowej*). Kwestią otwartą zaś zostaje czy nie powinno przewidzieć się w treści projektu zapisu dającego opiekunowi, który podjął się opieki nad więcej niż jedną ON wyższego świadczenia (*MPiPS chyba właśnie dąży do uzależnienia nakładu opieki do wysokości świadczenia tyle, że gdy dochodzi do wykazania wyższych świadczeń to staje się wybórczo niekonsekwentny*).

(10) art. 1 pkt. 5 za:

- **w pełni popierany**, dodający do ustawy świadczeniowej art. 17b ust. 1 i ust. 2, regulujący prawo do świadczenia pielęgnacyjnego rolników,

(11) art. 1 pkt. 6 za:

- **w pełni nieakceptowany, niekonstytucyjny** z definicji ustawy świadczeniowej (sprzeczny z art. 1), dający Radzie Ministrów wadliwą przedmiotową delegację ustawową, przez wprowadzenie do ustawy świadczeniowej art. 22b ust. 1 oraz ust. 2,

Rozporządzenie musi zmierzać do wykonania ustawy, nie może być ani sprzeczne z ustawą (choćby przez wprowadzenie rozwiązań nieznanymi ustawie itp), ani nie może wykraczać poza zakres delegacji ustawy. TK w swoim orzecznictwie utrwalił pogląd o niezgodności z ustawą rozporządzeń wydanych na podstawie wadliwego (*np. pozbawionego zakresu spraw do uregulowania oraz wytycznych*) ustawowego upoważnienia. Niedopuszczalna jest delegacja o charakterze **blankietowym**, tzn. gdy ustawodawca **pozostawia zbyt szeroki zakres swobody \ autorowi rozporządzenia co do jego treści**.

Ustawa świadczeniowa nie reguluje „ochronę lub wsparcie rodzin” a w zgodzie z art. 1 ust. 1 ustawy:

„1. Ustawa określa warunki nabywania prawa do świadczeń rodzinnych oraz zasady ustalania, przyznawania i wypłacania tych świadczeń.”

Projektodawca próbuje wadliwie, bo sprzecznie z treścią znanych ustawie rozwiązań („ochrona rodziny” znana jest ale ustawie o pomocy społecznej Dz. U. z 2013, poz. 182 z późn. zm., tak samo „pomoc rodzinie”, zresztą podobne i bardziej doprecyzowane rozwiązania już się w niej znajdują w art. 24 ust. 1 i ust. 2) oraz bezprawnie, bo blankietowo (zakres swobody jest, aż trudny do wyobrażenia co może kryć się pod pojęciem „ochrony rodziny” bądź „pomocy rodzinie”) przekazać Radzie Ministrów delegację uprawnień.

W sferze domysłów należy przyjąć, iż zapis projektu ma być kolejnym narzędziem różnicowania sytuacji opiekunów ON, jak to miało w roku 2011, 2012, 2013 r., kiedy to Rada Ministrów powoływała w życie uchwały programów przyznających dodatki do świadczeń pielęgnacyjnych z wielce prawdopodobnym **pogwałceniem zapisów Konstytucji RP**, gdyż plany te zostały zaskarżone (w pytaniach prawnych P38/12 oraz P33/13) przez WSA z Poznania do TK.

Ponadto w zgodzie z art. 3 pkt 16 ustawy świadczeniowej, definiującym pojęcie „rodziny”, wprowadzanie w życie na podstawie kwestionowanego zapisy projektu art. 1 ust. 1 pkt. 6, Rada Ministrów **nigdy** nie będzie mogła chronić „rodziny” bądź jej „pomagać” jeśli sytuacja będzie dotyczyła **innych członków niż wymienieni w przytoczonym art. 3 pkt 16 ustawy** świadczeniowej, zatem może powodować, że będzie kolejnym, selekcyjnym (arbitralnym) w uznaniowości stosowania narzędziem sprzecznym z treścią Konstytucji RP (art. 18, art. 71).

(12) art. 1 pkt. 7 litera a) za:

- **w pełni popierany**, dodający do ustawy świadczeniowej art. 23 ust. 4aa w nowym brzmieniu, wprowadzając zapis mówiący o obligatoryjnym wywiadzie środowiskowym z chwilą rozpoznawania wniosku o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, przeprowadzanym przez właściwy organ, mającym za zadanie „*potwierdzenia faktu sprawowania opieki.*”

(13) art. 1 pkt. 7 litera b) za:

- **akceptowany w zakresie** w jakim wprowadza w ustawie świadczeniowej po art. 23 ust. 4aa ustępy od 4ab do 4ad, w których określa się „*kto*”, „*w jakim miejscu*”, „*o jakiej treści*” przeprowadza wywiad środowiskowy;
- **kwestionowany w zakresie** w jakim wprowadza art. 23 ust. 4ae, w którym mówi się o obligatoryjnej z mocy ustawy aktualizacji wywiadu po upływie określonego czasu **bez wskazania konieczności zawiadomienia o terminie jego przeprowadzenia Opiekuna** i obowiązku organu do dołożenia starań, aby zadośćuczynienie przeprowadzenia wywiadu nie było uciążliwe w ustalonym terminie;
- **kwestionowany w zakresie** w jakim wprowadza art. 23 ust. 4af, w którym mówi się o **sankcjach prawnych** wobec „*uniemożliwiania przeprowadzenia wywiadu*”, co w związku z brakiem określenia w art. 23 ust. 4ae sposobu ustalania terminu przeprowadzenia wywiadu (proponycja zmiany zapisu art. 23 ust. 4ae poniżej w uzasadnieniu) może powodować, iż **bez winy strony wywiad może nie dojść do skutku**, a represje z tego tytułu mogą obciążać stronę;
- **akceptowany w zakresie** w jakim wprowadza art. 23 ust. 4ag, w którym określa się delegację uprawnień przez upoważnienia innych wyszczególnionych osób z jednostek gminnych do prowadzenia postępowania w sprawie świadczeń rodzinnych,

Opiekunowie ON, pełniący swoje ustawowe funkcje, są osobami zobowiązanymi do zapewnienia m.in. opieki zdrowotnej swoim podopiecznym, zatem wizyty lekarskie, wizyty w szpitalach, przewozy na rehabilitacje itd. są typowym zadaniem tych opiekunów, a wiążą się z nimi czasowe (co do daty, czy godziny) ograniczenia w dostępności dla celów przeprowadzenia wywiadów środowiskowych. Wbrew pozorom opiekunowie ON mimo, iż nie pracują zawodowo to są osobami zajętymi, zaabsorbowanymi swoimi obowiązkami. W kwestionowanym, projektowanym art. 23 ust. 4ae ustawy świadczeniowej (i w późniejszych propozycjach, o czym dalej) projektodawca nie przewidział, iż ma do czynienia z opiekunami stale posiadającymi jakies ograniczenia czasowe, zatem **pożądane jest doprecyzowanie obowiązku po stronie organu** przeprowadzającego wywiad aktualizacyjny czy w każdej sytuacji, gdy zaistnieją wątpliwości co do spełnienia warunków, o których mowa w art. 17 ustawy świadczeniowej, **zawiadomienia o terminie jego przeprowadzenia Opiekuna i obowiązku organu do dołożenia starań**, aby zadośćuczynienie przeprowadzenia wywiadu nie było uciążliwe w ustalonym terminie.

Priorytetem opiekuna jest opieka nad ON, ochrona jego zdrowia, stąd **brak uszczegółowionych zasad ustalania terminu wywiadu środowiskowego przeprowadzanego „z urzędu” rodzi komplikacje w konkretnych sytuacjach życiowych, tym bardziej, iż efektem „uniemożliwienia” przeprowadzenia takiego wywiadu ma być sankcja określona w projektowanym art. 23 ust. 4af, łącznie z podstawą do „uchylenia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania wypłaty świadczeń pielęgnacyjnych”**,

(14) art. 1 pkt. 7 litera c) za:

- **kwestionowany w zakresie** w jakim wprowadza w ustawie świadczeniowej po art. 23 ust. 4c ustęp 4ca, w którym mówi się o fakcie ustalenia, „*że zostały spełnione warunki do przyznania prawa do tego świadczenia*”, **co stoi w logicznej sprzeczności z treścią art. 17 ust. 1** w brzmieniu nadanym projektem, który stwierdza, że warunkiem przysługiwania świadczenia pielęgnacyjnego jest m.in. fakt: „*nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania bezpośredniej opieki*”, zatem organ nie może **przed** posiadaniem opinii o celowości bezpośredniej opieki **stwierdzić**, czy spełnione są warunki do przyznania prawa do tego świadczenia, ponadto zapis tego ust. doprowadza do **pośrednictwa przez osoby postronne, nie będące lekarzami w przekazywaniu dokumentacji medycznej** (czasowym posiadaniu i możliwości zapoznania się z nią) **zawierającą dane wrażliwe o stanie zdrowia, chronione w Polsce szczegółowymi przepisami** w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) w art. 27,
- **nieakceptowany w zakresie** w jakim wprowadza w ustawie świadczeniowej po art. 23 ust. 4c ustęp 4cb, w którym mówi się o terminach wydania opinii o konieczności sprawowania bezpośredniej opieki przez wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności **bez wskazania drogi odwoławczej od wydanej opinii**, a ponadto znacząca część ON w treści swoich orzeczeń posiada już wskazanie o „*konieczności stalego na co dzień współdziałania opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji*”, stąd projektowana zmiana przepisów nie znajduje racjonalnego uzasadnienia,
- **nieakceptowany w zakresie** w jakim wprowadza w ustawie świadczeniowej po art. 23 ust. 4c ustęp 4cc oraz ustęp 4cd, których traktuje o przypadku, w jakim dokumentacja jest „*niewystarczająca do wydania opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki*” i procedurze wzywania strony do przedstawienia w dodatkowym terminie „*brakującej*” dokumentacji i sankcjach za niedochowanie dostarczenia dodatkowej dokumentacji, co wydłuża procedurę wydania przedmiotowej opinii do niedopuszczanych przez k.p.a. terminów,
Opiekun będzie występować z wnioskiem o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, będzie posiadać już właściwe orzeczenie swojego podopiecznego i komplet określonych przecież dokumentów (art. 23 ust. 4ce pkt 2), organ rozpoznający wniosek będzie miał 30 dni na wydanie decyzji o prawie do świadczenia pielęgnacyjnego

(czego nie dochowa, bo będzie musiał oczekiwać na wydanie opinii) i jest już zobowiązany do wezwania strony do uzupełnienia ewentualnych braków w dokumentacji wynikających z art. 23 ust. 4c pkt 2), a wojewódzki zespół do spraw orzekania otrzymując dokumentację zgodną z art. 23 ust. 4c pkt 2) do wydania opinii będzie miał kolejne od 30 do około 60 dni (wezwanie opiekuna i dodatkowy termin na dostarczenie **dodatkowej** dokumentacji, której przecież może jako nieokreślonej w art. 23 ust. 4c pkt 2 **nie posiadać**, powstanie zatem konieczność być może przeprowadzenia dodatkowych badań ON i dopiero dostarczenie dokumentacji przez opiekuna) na wydanie opinii, co spowoduje, że organy administracji pierwszej instancji rozpoznające wnioski opiekunów **nie będą w stanie zachować ustawowych terminów** zawartych w k.p.a. do wydania decyzji w sprawie, mówiących o bezzwłocznym rozpoznawaniu wniosków i zakreślonych tam terminach, bo przy projektowanych zapisach ustawy świadczeniowej jest to niemożliwe do spełnienia.

Co gorsze, w trakcie tego postępowania opiekun przez 2-3 miesiące będzie pozostawał bez uprawnień do świadczenia opiekuńczego, zawieszony w próżni, w tym również bez ubezpieczenia zdrowotnego i środków do życia (*przecież mowa o osobach, które zrezygnowały z zatrudnienia, nie mają żadnych dochodów ani tytułu ubezpieczenia*).

Projektowanie tak czasochłonnych procedur wydawania decyzji o przyznaniu prawa do świadczenia pielęgnacyjnego jest **nieakceptowane** przez środowisko opiekunów ON, tym bardziej, że konsekwencją nieudolnego mechanizmu działania projektowanej ustawy czy zapisów rozporządzenia ma być pozostawienie wniosku opiekuna bez rozpoznania, zatem za brak dokumentacji jaką nie przewidziało ministerstwo a oczekiwać będzie wojewódzki zespół ds orzekania będzie winny sam wnioskodawca (opiekun),

- **nieakceptowany w zakresie** w jakim wprowadza w ustawie świadczeniowej po art. 23 ust. 4c ustęp 4c, dający właściwemu ministrowi delegację ustawową przez możliwość określania w drodze rozporządzenia **klucza selekcji ON** w odmawianiu im pomocy w zapewnieniu egzystencji, pomimo **posiadania przez ON** orzeczeń o właściwych już cechach, bo stwierdzających o **konieczności stałej lub długotrwałej opieki** lub pomocy innej osoby **w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji**, o **konieczności stałego na co dzień współdziałania opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji**, co nie daje żadnych podstaw ustawodawcy do ingerowania w treść tych orzeczeń, poprzez stawienia dodatkowych wymogów takim ON,

(15) art. 1 pkt. 7 litera d) za:

- **w pełni popierany**, uchylający art. 23 ust. 4e-4g ustawy świadczeniowej, w których pozostawały zapisy szczegółowych regulacji postępowania w przypadku specjalnego zasiłku opiekuńczego, dotyczące kwestii przeprowadzania wywiadu oraz jego aktualizacji, które wobec uchylecia art. 16a ustawy o świadczeniowej stały się zbędne,

(16) art. 1 pkt. 7 litera d) za:

- **w pełni popierany**, dodający do ustawy świadczeniowej po art.23 ust. 4g nowy ust.4h, w którym określa się przypadki w jakich przeprowadzenie wywiadu środowiskowego jest zbędne, bo inne warunki (poza wyjątkami) nie są spełnione na początkowym etapie rozpoznawania wniosku o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego,

(17) art. 1 pkt. 8 litera a) i b) za:

- **STANOWCZO w pełni nieakceptowany**, modyfikujący treść art. 24 ust. 4 ustawy świadczeniowej oraz wprowadzający do tego art. ust. 4a, których celem jest zachowanie treści przepisu określającego dotychczas czas ustalania prawa do zasiłku pielęgnacyjnego na okres wskazany we właściwych orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, z jednoczesnym określeniem w ust. 4a **nowej regulacji** dotyczącej czasu przyznawania prawa do świadczenia pielęgnacyjnego **na czas określony** w opinii o „bezpośredniej” opiece, niedużej jak termin ważności właściwego orzeczenia o

niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności,

Projektodawca posiadając wiedzę, iż ma do czynienia z ON trwale niepełnoprawnymi w stopniu znacznym, niezdolnymi do samodzielnej egzystencji, posiadającymi orzeczenia o **konieczności stałej lub długotrwałej opieki** lub pomocy innej osoby **w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji**, o **konieczności stałego na co dzień współdziałania opiekunaw procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji** próbuje tworzyć zapisy, wg których ON będą po czasie wygaśnięcia „opinii” podlegały kolejnym procedurom oceny ich stanu zdrowia i określaniu w oparciu o kolejne (z pewnością) modyfikowane zapisy rozporządzenia właściwego ministerstwa, a na czas kolejnej oceny ich opiekunowie będą pozbawiani (2-3 miesiące) po raz kolejny praw do świadczenia pielęgnacyjnego. ON nie wyzdrowieją jeśli orzeczenia mają wydane na stałe bądź na odległy termin (*oceny dokonały zespoły lekarzy a nie pracownicy ministerstwa, aby zdarzały się cudy*), ich stan za to może pogorszyć się (*to właśnie obserwują opiekunowie ON przez kolejne miesiące i lata długotrwałej opieki, szczególnie u osób starszych*), stąd też ministerstwo albo kolejny raz próbuje zaszyć w ustawie **mechanizm eliminowania ON z systemu wsparcia w zapewnieniu warunków egzystencji** (*bo przecież będzie modyfikować sobie rozporządzenia, więc narzędzie selekcji i oceny*) „uzdrawiając” ON przepisami, albo chce skazać po raz kolejny opiekunów ON na wykluczenie przez kilka miesięcy i brak środków do życia i tytułu ubezpieczenia. Takie ujęcie przepisów jest przez środowisko opiekunów ON **nieakceptowane z całą stanowczością**. Zapis art. 24 ust. 4a powinien przyznawać świadczenia pielęgnacyjne na czas ważności właściwego orzeczenia (*jak to było do tej pory*).

ON mają częstokroć orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wydane „na stałe”, bo w wyniku ustaleń Zespołów ds Orzekania o Niepełnosprawności ich stan zdrowia **nigdy nie poprawi się**, a wymóg uczestnictwa opiekuna w życiu niepełnosprawnego jest **nieograniczony** w czasie, jest bezterminowy (*do czasu śmierci ON*). Nieludzkim działaniem zapisów ustawy jest stworzenie sytuacji, aby ON miała borykać się z problemem „jak długo” będzie mogła jeszcze mieć opiekuna przy sobie, jeśli musi go mieć zawsze, bo jest osobą **stałe zależną** i takim samym poniżającym traktowaniem jest stawianie opiekuna ON w sytuacji, kiedy mając konieczność podjęcia życiowej decyzji o rezygnacji z zatrudnienia czy aktywności zawodowej nie miał pewności co do swojej przyszłości cyklicznie będzie musiał wegetować co pewien okres przez kilka miesięcy nie mając środków do życia czy leczenia, będzie cyklicznie wykluczany z życia w społeczeństwie,

(18) art. 1 pkt. 9 za:

- **w pełni akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia „specjalnego zasiłku opiekuńczego” z art. 27 ust. 4 ustawy świadczeniowej,

(19) art. 1 pkt. 9 za:

- **w całości bez uwag**, wprowadza w ustawie świadczeniowej po art. 33 ust. 2a nowy ust. 2ab i 2ac będący regulacją mówiącą o rozliczeniu kosztów obsługi ustawy między jej realizatorem a budżetem państwa,

(20) art.2 pkt 1 za:

- **w całości bez uwag**, w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm., dalej: ustawa rehabilitacyjna) w art. 6 po ust. 1a dodaje ust. 1b i 1c, które wyodrębniają wojewódzkie zespoły ds orzekania o niepełnosprawności jako odrębne komórki urzędów obsługujących wojewodów, podległe bezpośrednio wojewodom i właściwe do rozpatrywania skarg wobec powiatowych zespołów ds orzekania o niepełnosprawności,

- (21) art.2 pkt 2 za:
- **w całości bez uwag**, w ustawie rehabilitacyjnej w art. 6a po ust. 4 dodaje ust. 5 i ust. 6, które regulują powoływanie i odwoływanie przewodniczących wojewódzkich i powiatowych zespołów ds orzekania o niepełnosprawności,
- (22) art.2 pkt 3 lit. a) za:
- **w całości bez uwag**, w ustawie rehabilitacyjnej kosmetycznie redaguje się wstęp art. 6b ust.3,
- (23) art.2 pkt 3 lit. b) za:
- **w pełni popierany**, w ustawie rehabilitacyjnej do art. 6b ust.3 wprowadza pkt 10, nakazujący w wydawanych orzeczeniach określanie czy istnieje konieczność prawa do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju przez ON,

ON i ich rodziny, pozostający w trudnej sytuacji życiowej i materialnej, często są zmuszone obiektywnymi okolicznościami do wspólnego zamieszkiwania (*konieczność opieki nad ON*) i do korzystania ze wsparcia w postaci dodatków mieszkaniowych (*konieczność rezygnacji z zatrudnienia bądź jego niepodejmowania go przez opiekuna ON stąd trudna sytuacja finansowa w takiej rodzinie*). Przy ustalaniu praw do dodatków mieszkaniowych na mocy ustawy o dodatkach mieszkaniowych z dnia 21 czerwca 2001 r. Dz.U. z dnia 10 lipca 2001 r. pod uwagę nie brana jest tylko wysokość dochodu osób wspólnie zamieszkujących w lokalu mieszkalnym ale i również normatywna powierzchnia użytkowa lokalu mieszkalnego przypadająca na jedną osobę. Przekroczenie limitu takiego metrażu (*określonego w art. 5 ust. 1. ustawy o dodatkach mieszkaniowych*) powoduje ograniczenie bądź nawet odmowę przyznania wsparcia w postaci dodatku mieszkaniowego (*niezależnie od sytuacji dochodowej*). Ustalenie w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności prawa do zamieszkiwania przez ON w oddzielnym pokoju powoduje, iż zwiększona liczba metrów na osobę jestw takiej rodzinie jest obiektywnie oceniana i pułap metrażu jest zwiększany o 15 m² na każdą ON poruszającą się na wózku inwalidzkim bądź wymagającą zamieszkiwania w oddzielnym pokoju (*art. 5 ust. 3*), zatem określanie w treści orzeczenia o stopniu niepełnosprawności prawa zamieszkiwania ON w oddzielnym pokoju jest pożądane.

- (24) art.2 pkt 3 lit. b) za:
- **w całości bez uwag**, w ustawie rehabilitacyjnej w art. 6b po ust. 3 wprowadza ust. 4, w którym określa się wymóg ustalania tylko jednego stopnia niepełnosprawności,

W ustawie rehabilitacyjnej w art. 3 ust. 1 określono trzy stopnie niepełnosprawności, które stosuje się do realizacji celów określonych ustawą (*znaczny, umiarkowany, lekki*). Wprowadzana zmiana ma charakter doprecyzowujący, iż powiatowy zespół ds orzekania o niepełnosprawności będzie ustalał tylko jeden z tych stopni w wydawanym orzeczeniu dla danej ON.

- (25) art. 2 pkt 4 lit. a) za:
- **w pełni nieakceptowany**, wprowadzający do ustawy rehabilitacyjnej nowe brzmienie art. 6b¹ ust. 1 o treści:
„W wojewódzkim zespole przeprowadza się specjalistyczne badania, w tym psychologiczne, zwane dalej „badaniami”, osób ubiegających się o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności albo o opinię w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki zwanej dalej „opinią w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki”, na podstawie skierowań wystawionych odpowiednio przez lekarzy lub psychologów członków zespołów orzekających o niepełnosprawności.”

Cytowany ust.1 w ustawie rehabilitacyjnej pozbawiony był dotychczas „dopisku” mówiącego o opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki i był spójny logicznie, gdyż o orzeczenie występowały ON. Należy wskazać po raz wtóry, iż posiadane przez ON orzeczenia o stopniu niepełnopoprawności w swoich kolejnych podpunktach już jednoznacznie określają, iż taka opieka jest wymagana, stąd zapis ten jest po raz kolejny **stanowczo krytykowany**. Natomiast za **lekkomyślne** należy uznać zredagowanie powyższego ust. 1 przez projektodawcę, który odczytywany „językowo” (literalnie) stanowi, iż złożenie wniosku na podstawie art. 17 ust. 1 ustawy świadczeniowej o ustalenie świadczenia pielęgnacyjnego przez opiekuna będzie powodować w związku z art. 23 ust. 4ca ustawy świadczeniowej (*w brzmieniu nadanym projektowaną zmianą*), iż „**organ właściwy lub marszałek województwa**” będąc zobowiązany ustawą do skierowania „do wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności **wniosek**, wraz z niezbędną dokumentacją, o wydanie opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności wraz ze wskazaniem, o których mowa w art. 17 ust. 1” będą podlegać (*organ właściwy lub marszałek województwa*) **specjalistycznym badaniom, w tym psychologicznym, gdyż to te organy mają występować z wnioskiem o przedmiotową opinię.**

Względnie, przy innym odczytaniu literalnym kwestionowanego art. 6b¹ ust. 1 ustawy rehabilitacyjnej, osobami, które mają podlegać takim badaniom będą **opiekunowie** występujący z wnioskiem o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego.

W obu wskazanych przypadkach projektodawca uraga powadze projektu ustawy tworząc tak pochopnie napisany przepis, który powoduje, iż to **nie ON a pracownicy wskazanych organów bądź opiekunowie będą podlegać badaniom lekarskim (absurdalna sytuacja „prawna”)**.

(26) art. 2 pkt 4 lit. b) za:

- **kwestionowany, bo niekonsekwentny**, wprowadzający w ustawie rehabilitacyjnej nowe brzmienie art. 6b¹ ust. 4 pkt 6, mówiące o „*miejsce stałego pobytu w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych albo miejsce pobytu osób, o których mowa w art. 6 ust. 3*”, podczas gdy art. 6b¹ **ust. 2** pkt 6 pozostał niezmienny w postaci „*miejsce zameldowania albo pobytu*”,

Jeżeli projektodawca pokusił się o zmianę zapisów ustawy rehabilitacyjnej, przez modyfikację obecnego zapisu kwestionowanych powyżej ustępów z brzmienia „*miejsce zameldowania albo pobytu*” na proponowane w projektowanej zmianie, to wydaje się być oczywistym, iż powinien to uczynić nie tylko w art. 6b¹ ust. 4 pkt 6 ale równocześnie w art. 6b¹ **ust. 2** pkt 6, a takiego zapisu brakuje w projekcie.

(27) art. 2 pkt 4 lit. c) za:

- **w pełni nieakceptowany**, wprowadzający do ustawy rehabilitacyjnej nowe brzmienie art. 6b¹ ust. 8 przez dopisanie możliwości przetwarzania danych przez wojewódzkie zespoły ds orzekania o stopniu niepełnosprawności o osoby badane w celu wydania „*opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki*”.

Konsekwentnie, podtrzymując swoje **krytyczne stanowisko** z pkt. (4), (6), (14), (15) oraz (25), regulacja wprowadzenia pojęcia „*bezpośredniej*” opieki (*w art. 17 ust. 1 ustawy świadczeniowej*) zostaje **jednoznacznie uznana za nieakceptowaną**, w tym dalsze doprecyzowanie w kolejnych zapisach projektu ustawy artykuły i ustępy.

(28) art. 2 pkt 5 lit. a) za:

- **STANOWCZO, całkowicie nieakceptowany, niekonstytucyjny**, wprowadzający do ustawy rehabilitacyjnej nowe brzmienie art. 6c przez zmianę zapisu ust. 1 i ust. 2 w postaci dodania zapisów mówiących **dotatkowych uprawnieniach** „pełnomocnika,, do nadzorowania wydawania opinii „*w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej*

opieki” poprzez przeprowadzanie „kontroli orzeczeń co do ich zgodności z zebranymi dokumentami lub przepisami dotyczącymi orzekania o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności albo opinią w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki.”

Projektodawca próbuje zapisać w ustawie nowe, nie znane nikomu do tej pory, warunki określania „bepośredniej” opieki, oddelegować te zapisy do rozporządzenia właściwego ministra, zatem chce stworzyć **nowe wytyczne** (art. 23 ust. 4ce ustawy świadczeniowej, proponowany w projekcie) i **na podstawie nowych wytycznych podważać** powyższym art. 6c ust. 1 oraz ust. 2 ustawy rehabilitacyjnej **treść orzeczeń już dawno wydanych i prawomocnych**, łamiąc tym samym art. 2 Konstytucji RP w zakresie **trwałości decyzji ostatecznych** (co narusza zasady zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa), **działania nowego prawa wstecz wobec prawomocnych decyzji zespołów ds orzekania o stopniu niepełnosprawności przez wprowadzanie nowych regulacji w opiniowanym projekcie** (dotyczących wydawania opinii „w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki”, czyli art. 23 ust. 4ce ustawy świadczeniowej), **mających się stać podstawą do uchylania bądź zmiany prawomocnych orzeczeń, wydanych na podstawie przepisów dotychczas obowiązujących.**

(29) art. 2 pkt 5 lit. b) za:

- **STANOWCZO, całkowicie nieakceptowany, niekonstytucyjny**, wprowadzający do ustawy rehabilitacyjnej w art. 6c po ust. 3 nowe ustępy, od ust. 3a do ust. 3e, które w swoich zapisach wprowadzają w:
 - art. 6c ust. 3a możliwość **uchylenia lub zmiany orzeczenia** na podstawie ponownej oceny „*stanu zdrowia ON lub ograniczeniami w wypełnianiu ról społecznych*” i to przez „*pełnomocnika*”, w oparciu o **nowe wytyczne** dotyczące wydawania opinii o konieczności „*bepośredniej*” opieki, a więc regulacji, które **nie istniały w czasie wydawania prawomocnych orzeczeń powiatowych czy też wojewódzkich zespołów ds orzekania**,
 - art. 6c ust. 3b możliwość **uchylenia lub zmiany orzeczenia bez zgody ON oraz na jej niekorzyść**,
 - art. 6c ust. 3c ustanawia **przyjęcie do ponownej oceny stanu zdrowia ON lub ograniczeniami w wypełnianiu ról społecznych w postępowaniu o uchylenie bądź zmianę ostatecznych orzeczeń** o stopniu niepełnosprawności lub orzeczeń o niepełnosprawności **ustaleń uzyskanych „stosownie do naruszonej sprawności organizmu i ograniczeń w wypełnianiu ról społecznych osoby orzekanej ustalonych w związku z wydawaniem opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki”**, zatem wprost wskazuje, iż intencją projektodawcy jest **ponowna ocena treści orzeczeń ostatecznych**, ich weryfikacja bądź co gorsze uchylenie lub zmiana, **a nie jest nią ocena koniecznej „bepośredniej” opieki**,
 - art. 6c ust. 3d określa, iż przy „*odmowie udziału*” ON w postępowaniu przed organem o zmianę lub uchylenie decyzji, organ ten orzeknie na podstawie dokumentacji zgromadzonej „*w związku z wydawaniem opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki*”, zatem projektodawca nie dość, że wobec **orzeczeń ostatecznych chce przeprowadzać ich wzruszenie** (a wszystko pod pozorem określania „*bepośredniej*” opieki) **nowymi regulacjami** (art. 6c ust. 3a do 3d ustawy rehabilitacyjnej) to dodatkowo **w oparciu o dokumentację i wytyczne, które w drodze rozporządzenia** (art. 23 ust. 4ce ustawy świadczeniowej, proponowany w projekcie) **mają być dopiero określone i nie służą one celowi określania stopnia**
 - **niepełnosprawności a „bepośredniej” opieki (!).**

Łatwo wyobrazić sobie, iż ON, która nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji i jest niepełnosprawna w stopniu znacznym odmówi udziału w postępowaniu ze względu na swój stan zdrowia, co w konsekwencji proponowanych zapisów projektu spowoduje **sankcje za jej „stan zdrowia”**,

- o art. 6c ust. 3d określa, iż organ może również podjąć postępowanie o zmianę lub uchylenie orzeczenia z własnej inicjatywy w sytuacjach **„jeżeli powyższe wątpliwości co do zgodności wydanego orzeczenia ze stanem zdrowia lub ograniczeniami w wypełnianiu ról społecznych osoby posiadającej orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, w związku z wydawaniem opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki”**, co po raz kolejny jest **jawną ingerencją w trwałość ostatecznych decyzji** zespołów ds orzekania o niepełnosprawności, gdyż ON podlegać będą ponownej ocenie mimo, iż poprzednie orzeczenie będzie prawomocne i ustalone wg obowiązujących przepisów w dniu ich wydawania, a **organ będzie miał możliwość kwestionowania tych orzeczeń w oparciu o ustalenie powstałe podczas stosowania nowych przepisów**, zatem nowe przepisy będą stosowane wobec spraw już ostatecznie orzeczonych.

Jeżeli ON posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane np. „na stałe”, stanowiące o **znacznym stopniu z niepełnosprawności, o konieczności pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji**, orzeczona jest **konieczność stałego na co dzień współdziałania opiekuna w procesie leczenia, rehabilitacji i edukacji**, co zostało ustalone na podstawie dokumentacji medycznej i przeprowadzonych przez zespoły ds orzekania o niepełnosprawności badaniach, a wszystko to w oparciu o istniejące w dniu wydawania tych orzeczeń przepisy, to **nie ma podstaw prawnych, aby po zmianie prawa w postaci wprowadzenia pojęcia „bezpośredniej” opieki ingerować w treść orzeczeń ostatecznych, wydanych w oparciu o prawo dotychczasowe, przez próby ich zmiany bądź uchylania.**

Niekonstytucyjność art. 6c ust. 3a do ust. 3e dotyczy tych samych argumentów, jakie zostały wskazane (w pkt (28) tej opinii) w stosunku do art. 6c ust. 1 i ust. 2 ustawy rehabilitacyjnej.

(30) art. 2 pkt 5 lit. c) za:

- **nieakceptowany w zakresie** w jakim wprowadza do ustawy rehabilitacyjnej nowe brzmienie art. 6c ust. 6 przez dopisanie pełnienia nadzoru przez wojewodę w zakresie przepisów art. 6c ust. od 3a do ust. 3e,

Konsekwentnie, podtrzymując swoje **krytyczne stanowisko** z pkt. (4), (6), (14), (15), (27), (28) oraz (29) regulacja wprowadzenia pojęcia „bezpośredniej” opieki (w art. 17 ust. 1 ustawy świadczeniowej) zostaje **jednoznacznie uznana za nieakceptowaną**, w tym dalsze doprecyzowanie w kolejnych zapisach projektu ustawy artykuły i ustępy.

(31) art. 2 pkt 6 lit. a) za:

- **w całości bez uwag**, w ustawie rehabilitacyjnej wprowadza nowe brzmienie art. 6d ust. 1 przez dopisanie na końcu jego treści „*oraz realizacji zadań przez zespoły orzekające o niepełnosprawności.*” poszerzając w ten sposób celowość przetwarzania danych zgromadzonych w Elektronicznym Krajowym Systemie Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności (dalej ”system”),

(32) art. 2 pkt 6 lit. b) za:

- **nieakceptowany w zakresie** w jakim wprowadza do ustawy rehabilitacyjnej w art. 6d ust. 3 po pkt 1 nowy pkt 1a, w którym określa się gromadzenie danych w „systemie” wobec „osób w stosunku do których ustalana jest konieczność sprawowania bezpośredniej opieki,”

- (33) art. 2 pkt 6 lit. c) za:
- **bez uwag w zakresie** w jakim w ustawie rehabilitacyjnej wprowadza nowe brzmienie art. 6d ust. 4 pkt 1 lit. d) w postaci gromadzenia danej w „systemie” jaką jest „*adres miejsca stałego pobytu w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych*,”,
 - **nieakceptowany w zakresie** w jakim wprowadza do ustawy rehabilitacyjnej w art. 6d ust. 4 nowy pkt 6 w postaci gromadzenia informacji w „systemie” jakimi są „*dane dotyczące daty i rodzaju wydanej opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki oraz okresu, na jaki została wydana.*”

Konsekwentnie, podtrzymując swoje **krytyczne stanowisko** z pkt. (4), (6), (14), (15), (27), (28) oraz (29) regulacja wprowadzenia pojęcia „*bezpośredniej*” opieki (w art. 17 ust. 1 ustawy świadczeniowej) zostaje **jednoznacznie uznana za nieakceptowaną**, w tym dalsze doprecyzowanie w kolejnych zapisach projektu ustawy artykuły i ustępy.

- (34) art. 3 pkt 1 za:
- **akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia sformułowania „*specjalnego zasiłku opiekuńczego*” z art. 4 w pkt 2 lit. w) ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585, z późn. zm.¹⁾ ; dalej: ustawa ubezpieczeniowa) (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.),

- (35) art. 3 pkt 2 lit. a) za:
- **akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia sformułowania „*specjalnego zasiłku opiekuńczego*” z art. 6 ust. 2a ustawy ubezpieczeniowej (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.),

- (36) art. 3 pkt 2 lit. b) za:
- **akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia sformułowania „*specjalnego zasiłku opiekuńczego*” z art. 6 ust. 2c ustawy ubezpieczeniowej (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.),

- (37) art. 3 pkt 3 za:
- **akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia sformułowania „*specjalnego zasiłku opiekuńczego*” z art. 16 ust. 6b ustawy ubezpieczeniowej (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.),

- (38) art. 3 pkt 4 za:
- **akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia sformułowania „*specjalnego zasiłku opiekuńczego*” z art. 18 ust. 5a ustawy ubezpieczeniowej (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.),

- (39) art. 4 za:
- **nieakceptowany w zakresie** w jakim wprowadza do ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, 984 i 1047) w art. 4 w pkt 3 po lit. l) nową lit m), w części, w której mowa o „*opinie o konieczności sprawowania bezpośredniej opieki wydawane na podstawie przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.*”

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 218, poz. 1690, z 2010 r. Nr 105, poz. 668, Nr 182, poz. 1228, Nr 225, poz. 1474, Nr 254, poz. 1700 i Nr 257, poz. 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 75, poz. 398, Nr 138, poz. 808, Nr 171, poz. 1016, Nr 197, poz. 1170, Nr 199, poz. 1175, Nr 232, poz. 1378 i Nr 291, poz. 1706, z 2012 r. poz. 611, 637, 769, 1342 i 1548 oraz z 2013 r. poz. 675 i 983.

Konsekwentnie, podtrzymując swoje **krytyczne stanowisko** z pkt. (4), (6), (14), (15), (27), (28) oraz (29) regulacja wprowadzenia pojęcia „*bezpośredniej*” opieki (w art. 17 ust. 1 ustawy świadczeniowej) zostaje **jednoznacznie uznana za nieakceptowaną**, w tym dalsze doprecyzowanie w kolejnych zapisach projektu ustawy artykuły i ustępy.

(40) art. 5 za:

- **akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia sformułowania „*specjalnego zasiłku opiekuńczego*” z art. 37 ust. 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r. poz. 182 i 509) (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.),

(41) art. 6 pkt 1 za:

- **akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia sformułowania „*specjalnego zasiłku opiekuńczego*” z art. 2 ust. 1 pkt 2 lit. j) ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2013 r. poz. 674, 675 i 829; dalej: ustawa o zatrudnieniu) (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.),

(42) art. 6 pkt 2 za:

- **akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia sformułowania „*specjalnego zasiłku opiekuńczego*” z art. 104 ust. 1 pkt 3 lit. c) ustawy o zatrudnieniu (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.),

(43) art. 7 pkt 1 za:

- **nieakceptowany w zakresie** w jakim wprowadza do ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.²⁾; dalej: ustawa zdrowotna) nowe brzmienie art. 16 pkt 1 przez dodanie sformułowania „*wydawania opinii w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki,*”

Konsekwentnie, podtrzymując swoje **krytyczne stanowisko** z pkt. (4), (6), (14), (15), (27), (28) oraz (29) regulacja wprowadzenia pojęcia „*bezpośredniej*” opieki (w art. 17 ust. 1 ustawy świadczeniowej) zostaje **jednoznacznie uznana za nieakceptowaną**, w tym dalsze doprecyzowanie w kolejnych zapisach projektu ustawy artykuły i ustępy,

(44) art. 7 pkt 2 za:

- **akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia sformułowania „*specjalnego zasiłku opiekuńczego*” z art. 66 ust. 1 pkt 28 ustawy zdrowotnej (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.),

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378, z 2012 r. poz. 123, 476, 1016, 1342, 1548 oraz z 2013 r. poz. 154, 879 i 983.

(45) art. 7 pkt 3 za:

- **akceptowany**, wprowadzający zmianę dotyczącą wykreślenia sformułowania „*stanowi kwota odpowiadająca wysokości specjalnego zasiłku opiekuńczego przysługującego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych*” z art. 68 ust. 4 pkt 3 ustawy zdrowotnej, jako podstawy do opłacania wymiaru składki, i zastąpienie tego sformułowania nową treścią „*stanowi kwota odpowiadająca 85% minimalnej wysokości świadczenia pielęgnacyjnego przysługującego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych.*”

Wbrew uzasadnieniu opiniowanego projektu ustawy (str. 9) 85 % minimalnej wysokości świadczenia pielęgnacyjnego (620 zł – określone w art. 1 pkt. 4 litera d projektu) **nie wynosi 496 zł** a wynosi **527 zł**. Powyższa regulacja spowoduje, że z dniem jej wprowadzenia w życie wysokość podstawy składki zdrowotnej będzie uzależniona od wysokości minimalnego świadczenia pielęgnacyjnego (85 %) w okresie przejściowym (do dnia 1 listopada 2014 r. kiedy specjalny zasiłek opiekuńczy zostałby uchylony z ustawy świadczeniowej) a decyzję przyznającą ten zasiłek przestałyby już obowiązywać, gdyż upłynąłby termin ich ważności, na jaki zostały wydane.

(46) art. 7 pkt 4 za:

- **STANOWCZO, całkowicie nieakceptowany**, wprowadzający w ustawie zdrowotnej wykreślenie z art. 73 pkt 10 określenia „*specjalnego zasiłku opiekuńczego*”, co przez wprowadzenie tej zmiany z dniem wejścia w życie opiniowanego projektu (*bez vacatio legis w art. 13 projektu, bo nie jest ten art. 7 pkt 4 tam ujęty*) spowoduje, że opiekunowie posiadający prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego z dniem wprowadzenia tak zaprojektowanej zmiany ustawy zdrowotnej, nie posiadając przecież prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka czy utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych, **nie będą mogli być ubezpieczeni, gdyż niemożliwy będzie do wskazania przez ustawę termin, od którego dnia uzyskują oni ubezpieczenie zdrowotne.**

Projektowany zapis jest co najmniej błędny, niekonsekwentny, bo uniemożliwiający ustalenie dnia, od którego ustawa zdrowotna ma wskazywać termin, od którego powstaje obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku opiekunów posiadających prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego. Ten zapis wymaga **bezwzględnie zmian** co najmniej redakcyjnych, bo stoi w sprzeczności z innymi regulacjami.

Jeżeli osoba ubiegająca się o przyznanie prawa do specjalnego zasiłku opiekuńczego złoży wniosek przed wejściem w życie projektowanych zmian, ale nie uzyska do niego prawa w pierwszej instancji, po czym wejdzie na drogę odwoławczą czy nawet skargową, to może mieć miejsce sytuacja, w której **po wejściu w życie projektu** (w postaci ustawy zmieniającej) **uzyska ona dopiero prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego** i organ zobowiązany do opłacania składek zdrowotnych nie będzie w stanie ustalić dnia zobowiązania do ubezpieczenia zdrowotnego, ponieważ ustawa zdrowotna będzie już pozbawiona zapisów regulujących sytuację osób z prawem do specjalnego zasiłku opiekuńczego.

(47) art. 7 pkt 5 lit. a) za:

- **w całości bez uwag**, w ustawie zdrowotnej w art. 81 ust. 4 zmienia brzmienie:

„stanowi kwota odpowiadająca wysokości specjalnego zasiłku opiekuńczego przysługującego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych.”

na nowy zapis w postaci:

„stanowi kwota odpowiadająca 85% minimalnej wysokości świadczenia pielęgnacyjnego przysługującego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych.”

Zmiana dotyczy osób określonych w art. 66 ust. 1 pkt 2 i 4 ustawy zdrowotnej (wojskowi, BOR, Policja itd.) i mówi podstawie składek na ubezpieczenia zdrowotne.

(48) art. 7 pkt 5 lit. b) za:

- **w całości bez uwag**, w ustawie zdrowotnej w:
 - art. 81 ust. 8 pkt 3 zmienia jego brzmienie w ten sam sposób jak w art. 7 pkt 5 lit. a) projektu, z tą różnicą, iż zmiana dotyczy podstawy składek zdrowotnych osób wskazanych w ustawie zdrowotnej w art. 66 ust. 1 pkt 17–20;
 - art. 81 ust. 8 pkt 9 zmienia jego brzmienie w ten sam sposób jak w art. 7 pkt 5 lit. a) projektu, z tą różnicą, iż zmiana dotyczy podstawy składek zdrowotnych osób wskazanych w ustawie zdrowotnej w art. 66 ust. 1 pkt 28 oraz pkt 31;
 - art. 81 ust. 8 pkt 10 zmienia jego brzmienie w ten sam sposób jak w art. 7 pkt 5 lit. a) projektu, z tą różnicą, iż zmiana dotyczy podstawy składek zdrowotnych osób wskazanych w ustawie zdrowotnej w art. 66 ust. 1 pkt 32 oraz pkt 32a;
 - art. 81 ust. 8 pkt 11 zmienia jego brzmienie w ten sam sposób jak w art. 7 pkt 5 lit. a) projektu, z tą różnicą, iż zmiana dotyczy podstawy składek zdrowotnych osób wskazanych w ustawie zdrowotnej w art. 66 ust. 1 pkt 33,

(49) art. 7 pkt 5 lit. c) za:

- **w całości bez uwag**, w ustawie zdrowotnej w art. 81 ust.10 zmienia jego brzmienie w ten sam sposób jak w art. 7 pkt 5 lit. a) projektu, z tą różnicą, iż zmiana dotyczy podstawy składek zdrowotnych osób wskazanych w ustawie zdrowotnej w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. f) oraz pkt 21, z wyłączeniem osób duchownych będących podatnikami podatku dochodowego od osób fizycznych lub zryczałtowanego podatku dochodowego od przychodów osób duchownych,

(50) art. 8 za:

- **akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia sformułowania „specjalnego zasiłku opiekuńczego” z art. 4 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 21 kwietnia 2005 r. o opłatach abonamentowych (Dz. U. Nr 85, poz. 728, z późn. zm.³⁾), mówiącym o osobach zwolnionych z opłat abonamentowych (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.),

(51) art. 9 za:

- **akceptowany**, wprowadzający kosmetyczną zmianę dotyczącą wykreślenia sformułowania „specjalnego zasiłku opiekuńczego” oraz „(Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992, z późn. zm.¹⁾)” z art. 2 pkt 12 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2012 r. poz. 1228 i 1548), definiującym używane w ustawie pojęcie „rodzynie” (zmiana wprowadzana w związku z art. 13 projektu z *vacatio legis* od 1 listopada 2014 r.)

(52) art. 10 za:

- **STANOWCZO, całkowicie nieakceptowany**, wprowadzający ograniczenie **maksymalnej** wysokości świadczenia pielęgnacyjnego, o którym mowa w art. 17 ust. 1 ustawy świadczeniowej w ten sposób, iż w kolejnych latach wysokość tego świadczenia ma być ograniczana do:
 - 900 zł w 2014 r.,

3

Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 157, poz. 1314, z 2010 r. Nr 13, poz. 70 i Nr 152, poz. 1023, z 2011 r. Nr 112, poz. 654 oraz z 2012 r. poz. 1529 i 1548.

- 1150 zł w 2015 r.,
- 1300 zł w 2016 r.

Projekt ustawy nie przewiduje rewaloryzacji świadczenia.

Wg przedwyborczych zapowiedzi Prezesa Rady Ministrów z 27 września 2011 r. wysokość świadczenia pielęgnacyjnego miała zostać ustalona na poziomie minimalnej pensji (*obecnie jest to kwota 1600 zł brutto*) w przeciągu kilku najbliższych lat (*„Jestem przekonany, że w ciągu najbliższych kilku lat dojdziemy do pułapu płacy minimalnej dla tych wszystkich, którzy poświęcają swoje życie, nie mogą pracować i chcą, a raczej muszą pozostać non stop przy chorym”* – mówił premier). Proponowany czas dochodzenia do pułapu minimalnej pensji jest stanowczo zbyt wolny, aby można było go zaakceptować. Kwota 900 zł (*w 2014 r.*), która ma stanowić „rekompensatę z tytułu rezygnacji z zatrudnienia” i zajęcia się całodobowo opieką nad ON jest nie tyle subiektywnie „mała”, co niewspomniana niska w stosunku do kosztów utrzymania jakie posiadają opiekunowie ON. 900 zł to jest mniej więcej tyle, co zasiłek dla bezrobotnych. Opiekun ON wykonuje (*mimo braku aktywności zawodowej*) stale swoją „pracę” i to bez żadnych uprawnień pracowniczych, stąd winien być stanowczo bardziej dofinansowany przez państwo i to nie ze względu, iż takie wysuwa postulaty, a ze względu chociażby na sam fakt, w jakim wymiarze przyczynia się odciążenia kraju (w tym finansowego) z tytułu konieczności udzielania ON wsparcia w postaci instytucjonalnej opieki. Tu nie ma zachowanym zdrowych relacji między pełnioną funkcją społeczną a wysokością świadczenia pielęgnacyjnego.

(53) art. 11 ust. 1 za:

- **STANOWCZO nieakceptowany w zakresie** w jakim wprowadza zachowanie praw nabytych na mocy dotychczas obowiązujących przepisów ustawy świadczeniowej do świadczenia pielęgnacyjnego oraz specjalnego zasiłku opiekuńczego **tylko „w dotychczasowej kwocie”** oraz **nie prowadzi w żadnym stwierdzeniu przywrócenia praw nabytych na mocy ustawy świadczeniowej obowiązującej do końca 2012 r. wobec opiekunów ON, którzy nabyli prawo do świadczenia pielęgnacyjnego na podstawie prawomocnych decyzji administracyjnych, wygaszonych z mocy z ustawy zmieniającej (art. 11 ust. 1 z związku z ust. 3, Dz. U. z 2012, poz. 1548), która została zaskarżona przez Rzecznika Praw Obywatelskich we wniosku do TK.**

Wniosek ten, z dnia 24.06.2013 r., oznaczony sygn. K27/13 dowodzi niekonstytucyjności art. 11 ust. 1 oraz ust. 3 ustawy zmieniającej z art. 2 Konstytucji RP (z zasadą zaufania do państwa i prawa oraz zasadą ochrony praw nabytych).

Dzisiaj już wiadomo, że Komisja Ustawodawcza Sejmu RP przyznała rację RPO uznając, iż kwestionowane przez Rzecznika przepisy ustawy zmieniającej w jej opinii są niezgodne z art. 2 Konstytucji RP (OPINIA nr 250 Komisji Ustawodawczej, uchwalona w dniu 28 sierpnia 2013 r. dla Marszałka Sejmu RP w sprawie wniosku RPO – sygn. akt K27/13). Takie samo stanowisko zajął Prokurator Generalny RP oraz (w końcu, po 1,5 miesięcznej zwłoce) Marszałek Sejmu RP.

Tworzenie projektu ustawy, która ma zadanie zmienić ustawę świadczeniową bez uwzględnienia bezprawnego działa władzy publicznej w art. 11 ust. 1 oraz ust. 3 (Dz. U. z 2012, poz. 1548) przez przywrócenie praw nabytych opiekunom ON, którym wygaszono z dniem 1 lipca 2013 r. prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, nie należy uznać za czynienie prawa a utrwalanie bezprawa, bo w projekcie przemilcza się wykluczenie ok. 132 tys. opiekunów ON. Tej samej ochronie praw nabytych podlegają opiekunowie ON pozbawiani praw do świadczenia pielęgnacyjnego z mocy ustawy, a którym udało się następnie spełnić kryteria nowego specjalnego zasiłku opiekuńczego, wypłacanego w dużo niższej kwocie niż świadczenie pielęgnacyjne (*520 zł wobec 620 zł*), z niższymi składkami na zabezpieczenie społeczne (*inna podstawa składowania*), na okres maksymalnie 12 m-cy (*świadczenie pielęgnacyjne wielu z tych opiekunów miało przyznane na stałe – bezterminowo*), przy spełnieniu dodatkowo kryterium dochodowego (*przy świadczeniu pielęgnacyjnym jego nie osiadali*) a także wymogu rezygnacji z zatrudnienia (*wobec wymogu*

niepodejmowania zatrudnienia przy świadczeniu pielęgnacyjnym). Tym opiekunom ON projekt ustawy powinien zrekompensować co najmniej różnice w wysokościach obu świadczeń i składek na ubezpieczenia, wszystko to wraz z ustawowymi odsetkami (*za każdy miesiąc, licząc od lipca 2013 r.*) oraz bezwzględnie przywrócić prawo do świadczenia pielęgnacyjnego na ten sam okres, na jaki go nabyli wcześniej. W przypadku zaś opiekunów ON, pozbawionych prawa do świadczenia pielęgnacyjnego w wyniku wygaszenia prawomocnych decyzji administracyjnych z dniem 1 lipca 2013 r., którzy nie spełnili warunków do specjalnego zasiłku opiekuńczego, projekt ustawy powinien przewidywać rekompensatę świadczenia pielęgnacyjnego w kwocie 620 zł oraz zagwarantować opłacenie składek od tej podstawy świadczenia za każdy miesiąc licząc od lipca 2013 r., wszystko wraz z ustawowymi odsetkami, a ponadto przywrócić prawo do świadczenia pielęgnacyjnego na czas wskazany w poprzednich prawomocnych decyzjach przyznających im prawo do świadczenia pielęgnacyjnego.

Należy się sprzeciwić utrwalaniu przez MPiPS wykluczenia ok. 132 tys. opiekunów ON proponowanym projektem ustawy, bo takie działanie projektodawcy nie sprzyja budowaniu zaufania obywateli do stanowionego prawa w tym kraju, jeśli próbują się pomijać wykluczonych w życiu w społeczeństwie od lipca 2013 r., żyjących bez świadczeń, bez uprawnień do korzystania do opieki zdrowotnej, bez zabezpieczenia społecznego (a tak jest w wielu przypadkach).

Ponadto, kwestionowany art. 11 ust. 1 projektu ustawy winien „nie zamrażać” wysokości świadczeń w dotychczasowej kwocie, bo nie ma żadnych podstaw, aby stać na stanowisko, iż opiekun, który nabył prawo do świadczenia pielęgnacyjnego czy specjalnego zasiłku opiekuńczego, pod rządami obecnie nadal obowiązującej ustawy, miał być „inną kategorią opiekuna”.

Projekt ustawy nie przewiduje rewaloryzacji świadczenia.

Świadczenia te powinny obowiązywać w kwotach projektowanych jako minimalne świadczenia pielęgnacyjne i to przy uwzględnieniu postulatu z pkt (7) mówiącego o art. 1 pkt. 4 litera d) tj. **820 zł/m-c.**

Wszyscy opiekunowie ON uzyskują prawo do świadczeń opiekuńczych na mocy ustawy świadczeniowej z tytułu rezygnacji z zatrudnienia bądź jego niepodejmowania. MPiPS zdaje się zapominać celowości świadczenia pielęgnacyjnego i kto jest wg ustawy jego beneficjentem, a jest nim opiekun a nie ON. Każdy opiekun ON ma ustawowy „zakaz pracy”, nie może podejmować zarobkowania, a tym samym skazywanie grupy opiekunów, na gorsze warunki finansowe, nie znajduje uzasadnienia poza dążeniem projektodawcy do utrwalania biedy w jakiej przyszło im żyć. Utrzymanie się przez dorosłego człowieka, niejednokrotnie wychowującego dzieci (osoby bez dochodu) z kwoty 520 zł to jest wyczyn, ale okupiony wyniszczeniem organizmu. Do takiego stanu rzeczy chce swoimi zapisami doprowadzić projektodawca. **520 zł to jest kwota nie do zaakceptowania.** Mamy 2013 r. Opiekunowie ON nie mogą żyć na granicy przetrwania egzystencjalnego i wszelkim próbom utrzymania takiego stanu rzeczy trzeba się bezwzględnie sprzeciwić.

(54) art. 11 ust. 2 za:

- **STANOWCZO nieakceptowany w zakresie**, w którym powoduje, iż opiekunowie ON, którzy posiadają prawo do świadczenia pielęgnacyjnego „na stałe” w wyniku pozytywnego rozpoznania ich wniosków o świadczenie pielęgnacyjne mogą nie uzyskać wyższego świadczenia (nadal 620 zł) a utracić termin ważności obowiązywania prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, ponieważ jest on uzależniony w projekcie od terminu ważności opinii o „*bezpośredniej opiece*”, także wszelkie sytuacje, o których była mowa wyżej, a dotyczące prób pozbawiania ON orzeczeń poprzez ich zmiany lub uchylenia przez stosowanie nowych wytycznych projektu do oceny konieczności „*bezpośredniej*” opieki należy uznać za próby tworzenia przepisów „uzdrawiających” ON niestety ale „na papierze”, bo w oparciu o

przepisy, które w dniu wydawania prawomocnych orzeczeń nie obowiązywały, a które w projekcie próbuje się stosować **wstecz**. Bardzo łatwo jest sobie wyobrazić sytuację, iż wojewódzkie zespoły ds orzekania o niepełnosprawności, względnie sam pełnomocnik, realizujący odgórne wytyczne, będzie dążyć np. to zmiany orzeczeń, nie tyle przez zmianę stopnia niepełnosprawności (choć i tego nie można wykluczyć, jeśli projektuje się tak bulwersujące przepisy) a np. termin ważności tych orzeczeń, a wszystko to po to, aby wtórnie pozbawić ON stałości uprawnień wynikających z ważności orzeczenia o stopniu niepełnosprawności i ochronić przez proponowane regulacje budżet państwa kosztem ON i ich opiekunów. To są teoretyczne ale możliwe sytuacje generujące kolejnych wykluczonych w tym kraju. Na tak formułowane przepisy, dające tak nieokreślone pole do zmian *status quo* nie może być milczącego przyzwolenia.

Środowisko opiekunów ON zostało już raz wykluczone, medialnie okrzyknięte w wystąpieniach ministerialnych „wnuczkami”, którym bez podania nawet skali rzekomych nadużyć przyszyto łatkę „oszustów”. Dzisiaj w opiniowanym projekcie, patrząc na skalę proponowanych zmian w zapisie ustawy rehabilitacyjnej można odnieść wrażenie, że wg projektodawcy już nie „wnuczki” są „oszustami” a być może to „Osoby Niepełnosprawne” nimi są, jeśli buduje się tak silny oręż w postaci przepisów w projekcie **dążącym do rewizji wszystkim orzeczeń ON w Polsce pod pretekstem „bezpośredniej” opieki.**

(55) art. 11 ust. 3 za:

- **kwestionowany w zakresie** w jakim mówi **jedynie** o wygaszeniu decyzji przyznających prawo do świadczenia pielęgnacyjnego na dotychczasowych zasadach z chwilą ustalenia prawa do świadczenia pielęgnacyjnego na nowych zasadach i **nie stwierdza się o wygaszeniu praw do specjalnego zasiłku opiekuńczego**, a tym samym osoby, które wraz z wejściem w życie opiniowanego projektu ustawy posiadały wcześniej prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego wystąpią z wnioskiem o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego na nowych zasadach **nie będą mogły uzyskać do niego prawa**, ponieważ w zgodzie z art. 17 ust. 5 pkt 1 litera b) ustawy świadczeniowej w związku z art.13 projektu ustawy negatywna przesłanka do przyznania prawa do świadczenia pielęgnacyjnego w postaci posiadania prawa do specjalnego zasiłku opiekuńczego zostanie wykreślona **dopiero z dniem 1 listopada 2014 r.** a kwestionowany art. 11 ust. 3 **nie ma zapisu typu „lub specjalnego zasiłku opiekuńczego”** po słowach „decyzje w sprawie ustalenia prawa do świadczenia pielęgnacyjnego”, stąd wnioski o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego będą musiały być **odmowne (!), gdyż nie można przyznać prawa do świadczenia pielęgnacyjnego opiekunowi, który posiada prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego,**

(56) art. 11 ust. 4 za:

- **akceptowany**, wprowadzający dla nielicznych opiekunów, którzy uzyskali prawo do świadczenia opiekuńczego z zastosowaniem art. 24 ust. 2a tuż przed zmianą przepisów na te wprowadzane projektem, aby w okresie nie dłuższym niż trzy miesiące od wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia o niepełnosprawności mogli ponownie złożyć wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego i zostało ustalone to prawo dla tych opiekunów ale przy uwzględnieniu zapisów ustawy świadczeniowej zmienionych projektem i z ten sposób uzyskali korzystniejsze warunki to świadczenia pielęgnacyjnego (*jeśli wystąpi różnica w wysokości pobranych świadczeń*),

(57) art. 11 ust. 5 za:

- **nieakceptowany w zakresie** w jakim reguluje „*opinie w sprawie konieczności sprawowania bezpośredniej opieki*”

Konsekwentnie, podtrzymując swoje **krytyczne stanowisko** z pkt. (4), (6), (14), (15), (27), (28) oraz (29) regulacja wprowadzenia pojęcia „*bezpośredniej*” opieki (w art. 17 ust. 1 ustawy świadczeniowej) zostaje **jednoznacznie uznana za nieakceptowaną**, w tym dalsze doprecyzowanie w kolejnych zapisach projektu ustawy artykuły i ustępy,

(58) art. 11 ust. 6 za:

- **w całości bez uwag**, wprowadza wymóg powiadomienia wszystkich opiekunów ON posiadających aktualnie prawo do świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego o zmianach przepisów w terminie dwóch miesięcy od wejścia w życie projektowanej ustawy,

(59) art. 12 ust. 1 oraz ust. 2 za:

- **akceptowany**, wprowadzający ochronę praw nabytych do świadczeń opiekuńczych, **niestety projektodawca nie zachował praw nabytych opiekunom ON, których pozbawił tych praw po 1 lipca 2013 r. co w projekcie przemilczano, a jest to skala ponad 130 000 opiekunów ON,**

(60) art. 13 za:

- **w całości bez uwag**, określa termin wejścia w życie ustawy oraz 10 miesięczne vacatio legis wobec przepisów wpływających na specjalny zasiłek opiekuńczy; zachowanie wskazanego okresu jest potrzebne do wyczekania na utratę terminów ważności decyzji przyznających prawo do specjalnych zasiłków opiekuńczych, jakie upływają z dniem 31.10.2014 r.

Ponadto uważamy, że świadczenie opiekuńcze powinno stanowić dla opiekuna osoby niepełnosprawnej niezdolnej do samodzielnej egzystencji rekompensatę utraconych przychodów w związku z rezygnacją lub nie podejmowaniem pracy, niezależnie od „stopnia niesamodzielności” podopiecznego, gdyż jest to sztucznym wytworem projektodawcy, a orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności w wystarczającym, jednoznacznym zakresie stanowią o konieczności stałej opieki nad tymi ON

Opracował: Roman Hajduga

.....
Miroslaw Sobolewski
Przewodniczący Rady Przedstawicieli