



CENTRUM WIEDZY O DOSTĘPNOŚCI DO TRANSPORTU I MOBILNOŚCI OSÓB O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH

KLASYFIKACJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

dr Beata Stasiak-Cieślak, dr Piotr Malawko



A G E D N A

1. Kategorie niepełnosprawności
2. Klasyfikacja ZUS i KRUS
3. Klasyfikacja miejskich i powiatowych zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności
4. Rodzaje niepełnosprawności
5. Skutki zaburzenia równowagi zdrowia, niepełnosprawność czasowa lub trwała
6. Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps – ICF)



KATEGORIE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI OGÓLNE ZESTAWIENIE

Komisja Inwalidztwa i Zatrudnienia (do 1998 r.)	Zakład Ubezpieczeń Społecznych	Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego	Miejskie i powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności
I grupa inwalidzka	Całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	Osoby o stałej lub długotrwałej niezdolności do pracy w gosp. rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny	Znaczny stopień niepełnosprawności
II grupa inwalidzka	Całkowita niezdolność do pracy	–	Umiarkowany stopień niepełnosprawności
III grupa inwalidzka	Częściowa niezdolność do pracy lub przekwalifikowanie zawodowe	Pozostałe osoby o stałej lub długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym	Lekki stopień niepełnosprawności



KLASYFIKACJA ZUS I KRUS



Orzekanie o niezdolności do pracy

Wydawanie przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie orzeczeń w sprawach uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz w sprawach poza ubezpieczeniowych, do których prawo uzależnione jest od stwierdzenia niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji.



Renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy

Przysługuje ubezpieczonemu (rolnikowi, domownikowi), który spełnia łącznie następujące warunki:

- jest trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym,
- całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu lub w okresach wymienionych poniżej w pkt 1 i 2, lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów,
- podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez wymagany okres.

Niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy.

- **Całkowicie niezdolną do pracy** jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania pracy.
- **Częściowo niezdolną do pracy** jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Niezdolność do pracy orzeka się do osiągnięcia powszechnego wieku emerytalnego, jeżeli:

- nadal stwierdza się niezdolność do pracy,
- osoba badana miała prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy przez co najmniej ostatnich 5 lat poprzedzających dzień badania lekarskiego,
- osobie badanej brakuje mniej niż 5 lat do osiągnięcia powszechnego wieku emerytalnego.

Niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeka się w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.



KLASYFIKACJA MIEJSKICH I POWIATOWYCH ZESPOŁÓW DS. ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI



Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności wydaje trzy rodzaje orzeczeń, na podstawie szczegółowych badań lekarskich i psychologicznych z udziałem doradcy zawodowego:

- orzeczenia o niepełnosprawności (osoby, które nie ukończyły 16 lat),
- orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (osoby powyżej 16 lat),
- orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień.

Przy orzekaniu określa się trzy stopnie niepełnosprawności:

- **znaczny**, który charakteryzuje osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy w warunkach pracy chronionej, wymagającą długotrwałej pomocy innych osób,
- **umiarkowany**, który charakteryzuje osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób,
- **lekki**, który charakteryzuje osobę z naruszoną sprawnością organizmu, powodującą w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną.



Kody	Rodzaje niepełnosprawności
01-U	Upośledzenie umysłowe
02-P	Choroby psychiczne
03-L	Zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu
04-O	Choroby narządu wzroku
05-R	Upośledzenie narządu ruchu
06-E	Epilepsja
07-S	Choroby układu oddechowego i krążenia
08-T	Choroby układu pokarmowego
09-M	Choroby układu moczowego i płciowego
10-N	Choroby neurologiczne
11-I	Inne: endokrynologiczne, metaboliczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia



RODZAJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Wśród osób z niepełnosprawnościami można zaobserwować kilka najczęstszych typów dysfunkcji. Są to:

- **niedowład lewej nogi** – automatyczna skrzynia biegów, mechaniczne sprzęgło obsługiwane prawą kończyną,
- **niedowład prawej nogi** – automatyczna skrzynia biegów, możliwość przeniesienia pedału gazu (przyspieszenia) na lewą stronę, bądź zastosowanie ręcznego urządzenia typu „gaz – hamulec”,
- **niedowład lewej ręki** – automatyczna skrzynia biegów, wspomaganie układu kierowniczego, przeniesienie dźwigni przełącznika kierunkowskazów, świateł drogowych i mijania oraz sygnału dźwiękowego na prawą stronę,
- **niedowład prawej ręki** – automatyczna skrzynia biegów, wspomaganie układu kierowniczego, przeniesienie funkcji prawej dźwigni przełącznika na lewą stronę, aby możliwie sprawnie obsługiwać wycieraczki i sygnał dźwiękowy,
- **niedowład obu nóg** – automatyczna skrzynia biegów, adaptacja musi zawierać ręczne urządzenie typu „gaz – hamulec”,
- **częściowy niedowład nóg i rąk** – automatyczna skrzynia biegów, w miarę możliwości oprzyrządowanie ułatwiające obracanie kołem kierownicy oraz dostosowanie w zakresie sterowania kierunkowskazami i sygnałem dźwiękowym,
- **niski wzrost** – adaptacja powinna skupiać się na przybliżeniu wszystkich urządzeń służących do kierowania pojazdem, czyli podwyższeniu pedałów przyspieszenia, hamulca i sprzęgła, zmianie średnicy koła kierownicy oraz przedłużeniu dźwigni zmiany biegów, ewentualnie na wyposażeniu pojazdu dodatkowo w ręczne urządzenie typu „gaz – hamulec”.



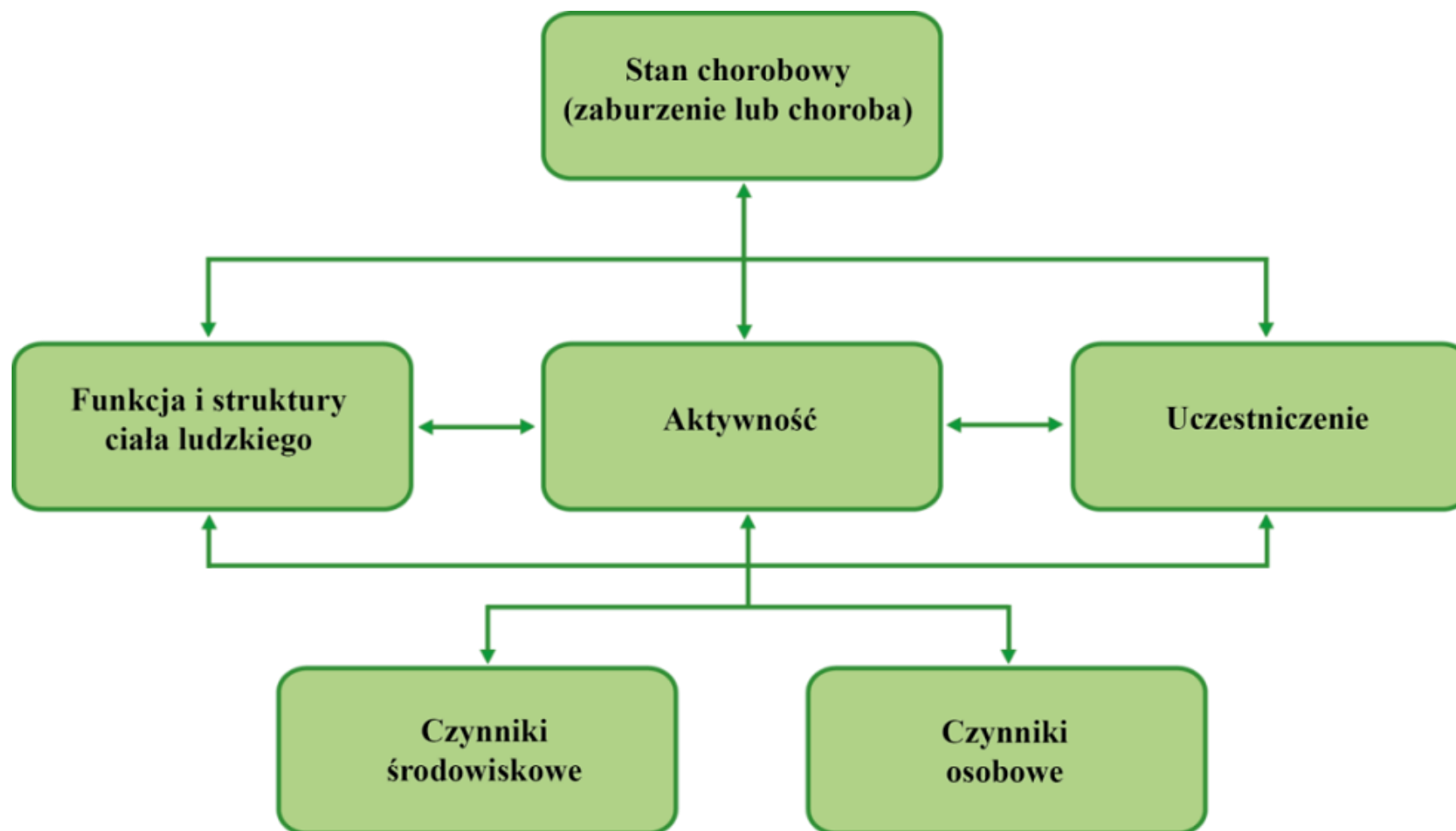
SKUTKI ZABURZENIA RÓWNOWAGI ZDROWIA, NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ CZASOWA LUB TRWAŁA

Skutki zaburzenia równowagi zdrowia, niepełnosprawność czasowa lub trwała

Przyczyna zaburzenia	Biologiczne	Psychologiczne	Społeczne
Choroba wrodzona, dziedziczna	Zaburzone podstawowe funkcje organizmu	Depresja, lęk, niska samoocena, poczucie bezradności	Właściwa socjalizacja skutkuje właściwym przystosowaniem
Choroba krótkotrwała, długotrwała, przewlekła, terminalna	Krótkotrwała lub trwała – odroczone w czasie utrata podstawowych funkcji organizmu, poczucie utraty kontroli nad swoim ciałem	Depresja, lęk, złość, agresywność, brak motywacji, niska samoocena, poczucie bezradności, ból i cierpienie, brak akceptacji niepełnosprawności, egocentryzm, odczucia fantomowe, zaburzony schemat ciała	Przewidywana utrata pracy, brak kontaktów towarzyskich, niemożność podjęcia pracy, całkowita izolacja, funkcjonalne bariery, przewidywana utrata pełnionych ról społecznych
Uraz	Krótkotrwała lub trwała – nagła utrata podstawowych funkcji biologicznych organizmu, poczucie utraty kontroli nad ciałem	Depresja, lęk, złość, agresywność, próby samobójcze, brak motywacji, niska samoocena, ból i cierpienie, brak akceptacji niepełnosprawności, egocentryzm, odczucia fantomowe, zaburzony schemat ciała	Przewidywana utrata pracy, znajomych, trudne relacje rodzinne, izolacja, nie możliwość podjęcia pracy, funkcjonalne bariery, przewidywana utrata ról społecznych
Przystosowanie lub nieprzystosowanie	Cechy wewnętrzne: osobowość	Cechy wewnętrzne: osobowość, temperament, umiejscowienie kontroli, obraz siebie; elementy zewnętrzne: socjalizacja, doświadczenia	



MIĘDZYKRAJOWA KLASYFIKACJA FUNKCJONOWANIA, NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI I ZDROWIA (INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF IMPAIRMENTS, DISABILITIES AND HANDICAPS – ICF)





Aktywność jest kluczowym elementem tego modelu, inne czynniki będą ją podwyższały lub obniżały. ICF jest klasyfikacją przygotowaną na użytek wielu dyscyplin naukowych.

Jej cele są następujące:

- stworzenie naukowych podstaw dla zrozumienia i badania kwestii zdrowia,
- ustalenie wspólnego słownictwa stosowanego do opisu zdrowia i stanów związanych ze zdrowiem,
- umożliwienie porównywania danych z różnych obszarów pochodzenia i dziedzin opieki,
- usystematyzowanie schematu kodowania dla systemów informatycznych w płaszczyźnie zdrowia .

Klasyfikacja ICF, jako podstawa rozpoznania niepełnosprawności, ujmuje obserwację objawów w czterech kategoriach: funkcji organizmu, struktury ciała, aktywności i uczestnictwa oraz elementów środowiskowych.

Funkcje organizmu	Funkcje ciała	Aktywność i uczestnictwo	Czynniki środowiskowe
<ul style="list-style-type: none"> • umysłowe • sensoryczne i ból • głosu i mówienia • krążenia, oddychania, krwi i odporności • trawienia • wydalania i prokrecji • neuro-mięśniowo-szkieletowe • skóry 	<ul style="list-style-type: none"> • układ nerwowy • oczy i uszy • aparat artykulacyjny • układ krążenia • układ oddechowy • układ immunologiczny • układ trawienia • układ moczowo-płciowy • aparat ruchu • skóra 	<ul style="list-style-type: none"> • uczenie się i stosowanie wiedzy • stawianie zadania i dążenia • komunikacja • samoobsługa • mobilność • aktywność domowa • związki interpersonalne • udział w życiu społecznym 	<ul style="list-style-type: none"> • dostępne technologie towarzyszące • naturalne środowisko • uzyskiwane wsparcie społeczne • gwarancje systemu ubezpieczeń