



Centrum Pomocy Chorym
na Mukowiscydozę
z Ukrainy (str. 3)



Spacerem po ośrodkach
leczących mukowiscydozę
(str. 7)



Legitymacja osoby
niepełnosprawnej (str. 10)



Prawo pracy (str. 12)



Fitosterole (str. 21)



Prawidłowa segregacja
śmieci, a wpływ na
środowisko (str. 26)



mukowiscydoza



„Mamy to – mamy to w domu”, dotrzymuję słowa danego w poprzednim numerze MATIO. Cieszę się, że przed wydaniem tego numeru kwartalnika, już ok 60% wszystkich chorych zakwalifikowanych do programu lekowego jest nim objęta. Podsumowując – idąc tym tempem jest realna szansa, aby pozostali chorzy zakwalifikowani do programu lekowego, otrzymali leczenie przyczynowe do końca tego roku. To wspinała nowina!

Kolejną nowiną, którą chcę się z Wami podzielić jest to, że we wrześniu zostanie złożony przez firmę Vertex wniosek o objęcie leczeniem Kaftrio chorych poniżej 12 roku życia, zgodnie z rejestracją EMA. Niestety proces ten będzie trwał parę długich miesięcy, ale jest to standardowa procedura, której nie jesteśmy w stanie przyspieszyć. Nasza fundacja będzie śledzić losy wniosku na każdym jego etapie.

Kolejna dobra wiadomość to nowy projekt ustawy o wyrobach medycznych. Na nasz wniosek w projekcie znalazł się zapis o zwiększeniu częstości refundacji nebulizatorów i sprzęzarek ze szczególnym uwzględnieniem chorych dorosłych. O szczegółach będziemy Was informować na bieżąco. Mam nadzieję na dobre dla nas rozwiązania. Tradycyjnie 8 września jest Światowy Dzień Mukowiscydozy. W tym roku z uwagi na Forum Ekonomiczne, a tym samym nieobecność ministrów, „Marsz po oddech” planujemy na 9 września. Zgodnie z deklaracją złożoną w ubiegłym roku, ten Marsz, a właściwie happening pod Ministerstwem Zdrowia, będzie podziękowaniem za dany mam dostęp do leczenia przyczynowego. Liczymy na Waszą obecność.

Tradycyjnie w tym roku, 25–26 listopada, odbędą się Warsztaty Edukacyjno-Szkoleniowe w Krakowie. Wzorem ubiegłego będą przebiegały w trybie hybrydowym. Zachęcamy do śledzenia naszej strony internetowej oraz Facebooka.

I jeszcze przypomnienie – trwa konkurs „Mój najlepszy muko-lekarz”, czekamy na Wasze propozycje. Przesyłajcie swoje kandydatury wraz z uzasadnieniem, a my z przyjemnością wręczymy zwycięzcy złoty stetoskop. Regulamin i formularz zgłoszeniowy znajdziecie na stronie internetowej Fundacji.

Pozdrawiam
Paweł Wójtowicz

MATIO 3/2022 (97)

Redaktor Naczelny:
Paweł Wójtowicz

Zespół Redakcyjny:
Renata Dropińska, Ada Bryś

Współpraca:
Katarzyna Chryczyk, Patrycja Kłysz

Adres redakcji:
30-507 Kraków, ul. Celna 6
tel./fax (12) 292 31 80
www.mukowiscydoza.pl
e-mail: krakow@mukowiscydoza.pl

Opracowanie graficzne:
Jacek Zieliński

Druk:
Drukarnia Technet, Kraków

Wydawca:
Fundacja MATIO (nakład: 6000 egz.)

Redakcja nie odpowiada
za treść ogłoszeń i reklam.

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i opracowania edytorskiego nadesłanych tekstów oraz do dokonywania zmian w przesłanych tekstach (korekta, tytuł, nagłówki itp.), jednak bez naruszania zasadniczej treści publikacji. Tekstów nadesłanych nie zwracamy. Nadesłanie tekstu nie jest równoznaczne z jego opublikowaniem. Za treść nadesłanej publikacji naruszającej prawa autorskie, odpowiedzialność ponoszą autorzy nadsyłanych prac.

Czasopismo dofinansowane ze środków
PFRON w ramach programu „Sięgamy
po sukces”



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

*Boże,
użyj mi pogody ducha,
abym pogodził się z tym,
czego nie mogę zmienić,
odwagi,
abym zmienił to, co mogę,
i mądrości,
bym odróżniał jedno
od drugiego.*



FUNDACJA POMOCY
RODZINOM I CHORYM
NA MUKOWISCYDOZĘ

Centrum Pomocy Chorym na Mukowiscydozę z Ukrainy

Центр Допомоги Хворим на Муковісцидоз з України

Od lipca tego roku MATIO Fundacja Pomocy Rodzinom i Chorym na Mukowiscydozę, uruchomiła centrum pomocy ukraińskim rodzinom, które zostały zmuszone do ucieczki ze swojego kraju z powodu wojny rozpoczętej przez Federację Rosyjską, a wśród ich członków znajdują się osoby chore na mukowiscydozę.

Centrum Pomocy Chorym na Mukowiscydozę z Ukrainy (zwane dalej Centrum) może udzielać pomocy poprzez:

- informacyjne wsparcie pacjenta,
- pomoc psychologiczną,
- pomoc w bezpłatnym krótkoterminowym wynajmie mieszkań (maksymalnie do 30 dni),
- jednorazową pomoc w wyposażeniu, w sprzęt do rehabilitacji oddechowej,
- zakup leków dostępnych bez recepty, żywności, odzieży i środków higienicznych (realizowany w przypadku trudnej sytuacji materialnej rodziny)

- organizację kursów językowych i szkoleń, które pomogą uchodźcom znaleźć pracę
- pomoc w nabyciu praw do świadczeń socjalnych
- pomoc w tłumaczeniu dokumentów, w rozwiązywaniu problemów urzędowych
- pomoc w transporcie pacjenta do szpitala.

Od początku działalności Centrum o pomoc ubiegało się 27 ukraińskich rodzin (w tym zarówno rodzice, chore dzieci, jak i sami dorośli pacjenci).

Najczęściej zadawanymi pytaniami, które niepokoiły pacjentów i ich opiekunów były: procedura potwierdzania niepełnosprawności w Polsce (tłumaczenie dokumentów, składanie wniosków), jak zdobyć leki i sprzęt niezbędny do leczenia mukowiscydozy (inhalatory, sterylizatory, koncentratory tlenu itp.), zaopatrzenie w niezbędne środki higieniczne. Zainteresowani pytali również o ośrodki leczenia mukowiscydozy oraz procedurę hospitalizacji

i niezbędne badania. Szukali pomocy przy wypełnianiu i składaniu wniosków o świadczenia socjalne dla osób niepełnosprawnych w Polsce oraz możliwości rehabilitacji uchodźców z Ukrainy z niepełnosprawnościami i pomocy przy poszukiwaniu mieszkania.

Aby skorzystać z usług Centrum, należy skontaktować się poprzez adres e-mail: helpua@mukowiscydoza.pl, lub telefonicznie: +48 517 571 562.

Wszystkie prośby są przyjmowane przez asystenta ukraińskich rodzin, który mówi po ukraińsku i przekazuje je do rozpatrzenia przez Zarząd Fundacji Matio.

Działania pomocowe dla uchodźców z Ukrainy prowadzone są w ramach realizowanego przez Fundację MATIO projektu.



З липня цього року фундація допомоги родинам і хворим на муковісцидоз Матіо створила центр допомоги українським сім'ям, які були змушені покинути свою країну через війну, розпочату Російською Федерацією, серед членів якої є люди, хворі на муковісцидоз.

Центр допомоги хворим на муковісцидоз в Україні (далі – Центр) може надавати допомогу через:

- інформаційну підтримку пацієнтів;
- психологічну допомогу;
- допомогу в безкоштовній короткостроковій оренді квартири (до 30 днів);
- одноразову допомогу на оснащення апаратами реабілітації органів дихання;
- придбання безрецептурних ліків, продуктів харчування, одягу та засобів гігієни (реалізується у разі скрутного матеріального становища сім'ї);
- організації мовних курсів та навчання для допомоги біженцям у пошуку роботи;



- допомогу в набутті права на соціальні виплати;
- допомогу в перекладі документів, у вирішенні офіційних питань;
- допомогу в транспортуванні хворого до лікарні.

З початку його роботи за допомогою звернулося 27 українських сімей (серед яких батьки, хворі діти та самі дорослі пацієнти).

Найчастішими питаннями, які хвилювали пацієнтів та їх опікунів, були: процедура підтвердження інвалідності в Польщі (переклад документів, подача заяв), як отримати ліки та обладнання, необхідні для лікування муковісцидозу (інгалятори, стерилізатори, кисневі концентратори, тощо), постачання необхідних засобів гігієни. Також бажаючі запитували про центри лікування муковісцидозу, порядок госпіталізації та необхідні аналізи. Вони шукали допомоги в оформленні та подачі заяв на соціальні виплати для людей з інвалідністю в Польщі та на можливість реабілітації біженців з України з обмеженими можливостями та допомогу в пошуках житла.

Щоб скористатися послугами Центру, просимо звертатися за електронною адресою helpua@mukowiscydoza.pl, або за телефоном: +48 517 571 562.

Усі звернення приймає помічник українських родин, який володіє українською мовою та передає на розгляд Правління Фундації Матіо.

Елена Приймак





Z ŻYCIA FUNDACJI

WYPRAWKA DLA PRZEDSZKOLAKA

Pójście dziecka do przedszkola to bardzo ważna chwila w jego życiu, ale też bardzo stresujący moment dla każdego rodzica. To nie tylko duże emocjonalne przeżycie, ale i spore wydatki z tym związane. Aby sprawić, żeby chociaż troszeczkę zmniejszyć napięcie mające miejsce przed tak ważnym wydarzeniem, Fundacja MATIO postanowiła wesprzeć rodziców naszych podopiecznych i zakupić niezbędne przybory, które mamy nadzieję sprostają wymaganiom naszych przedszkolaków, a wiele z zakupionych rzeczy będzie służyło dziecku przez długi czas. Wyprawkę wysłaliśmy kurierem i czekamy, aby do Was dotarła.

Wszystkim Rodzicom i Przedszkolakom życzymy, aby codziennie spotykało Was coś miłego, abyście wspólnie odkrywali piękno tego świata, pielęgowali rodzące się przyjaźnie, rozwijali wszelkie talenty i spełniali swoje marzenia. Niech czas pobytu w przedszkolu będzie dla Was magiczny, wypełniony zabawą i nauką, ciekawymi doświadczeniami płynącymi z otaczającego nas świata, a każdy dzień niech będzie wypełniony uśmiechem i radością

Zespół Fundacji MATIO



Spacerem po ośrodkach leczących mukowiscydozę

Począwszy od tego numeru kwartalnika, chcielibyśmy zaprosić Państwa do długiego spaceru – spaceru po ośrodkach leczących mukowiscydozę w całej Polsce. W kolejnych numerach naszego czasopisma planujemy zamieścić cykl artykułów przedstawiających placówki zajmujące się leczeniem mukowiscydozy. Znajdziecie w nich Państwo informację o możliwościach opieki, nad chorymi na mukowiscydozę, jakie posiada dana placówka, poznaście lekarzy tam pracujących oraz spectrum działań jakimi się zajmują.

Cykl rozpoczynamy od zaprezentowania opieki jaką proponuje, małym pacjentom z mukowiscydozą, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”.

Opieka gastrologiczna i hepatologiczna pacjentów pediatrycznych z mukowiscydozą w Instytucie „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”

Wprowadzenie

Zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego wraz z chorobami wątroby i dróg żółciowych stanowią, po problemach oddechowych, największe źródło dolegliwości dla dzieci z mukowiscydozą. Procesem chorobowym objęte mogą być wszystkie piętra przewodu pokarmowego i dodatkowo obserwujemy zaburzenia odżywiania z upośledzonym wzrastaniem zależne od czynności przewodu pokarmowego. Mukowiscydozie towarzyszy niewydolność trzustki wpływająca na zaburzenia trawienia i wchłaniania, a w stadium zaawansowanym niewydolność wewnątrzwydzielnicza trzustki prowadząca do cukrzycy insulinozależnej.

Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w oparciu o Klinikę Gastroenterologii, Hepatologii, Zaburzeń Odżywiania i Pediatrii wraz z Poradnią Gastroenterologiczną i Poradnią Chorób i Transplantacji Wątroby oferuje pomoc w diagnostyce i leczeniu dzieci z mukowiscydozą. Wymienić należy też zespół żywieniowy Kliniki Gastroenterologii, Kliniki Endokrynologii i Diabetologii. Chorzy z nieodwracalną marskością wątroby kwalifikowani są do przeszczepienia

wątroby. Zabieg operacyjny przeprowadza zespół Kliniki Chirurgii Dziecięcej i Transplantacji Narządów, a dalszą opiekę pooperacyjną sprawuje Oddział Transplantacji Narządów i Klinika Gastroenterologii z Poradnią Chorób i Transplantacji Wątroby. Konsultacje z zakresu podstawowej patologii mukowiscydozy, to jest układu oddechowego, zapewnia Poradnia Chorób Płuc, jednak nasz Instytut nie posiada specjalistycznego oddziału pulmonologicznego.

Choroby przewodu pokarmowego towarzyszące mukowiscydozie

1. Refluks żołądkowo-przełykowy

Refluks żołądkowo-przełykowy często towarzyszy mukowiscydozie, a objawy (wymioty, bóle brzucha, kaszel) typowe są dla samej choroby podstawowej. W zakresie diagnostyki wykonujemy 24 godzinną pHmetrię – badanie ilościowo oceniające epizody zarzucania treści żołądkowej do przełyku, w wybranych przypadkach wykonujemy gastroskopię z pobraniem biopatów w celu oceny stanu zapalnego. W leczeniu stosujemy leki hamujące wydzielanie

kwasu solnego (inhibitory pompy protonowej), ewentualnie modyfikacje żywieniowe i fizjoterapeutyczne. W przypadkach niepoddających się leczeniu zachowawczemu rozważamy leczenie operacyjne (funduplikacje).

2. Zespół dystalnej niedrożności jelita cienkiego – DIOS (distal intestinal obstruction syndrome).

DIOS stanowi ekwiwalent smółkowej niedrożności jelit spowodowany zaleganiem mas kałowych zmieszanych z gęstym śluzem. W leczeniu stosujemy leki osmotyczne (makrogole), gastrografię podawaną doustnie lub przez zgłębnik oraz N-acetylocysteinę.

3. Wypadanie odbytnicy.

Wypadanie odbytnicy występuje u 10-20% dzieci z mukowiscydozą. W większości przypadków możliwe jest ręczne odprowadzenie odbytnicy – wskazane jest przeszkolenie rodziców.

4. Zapalenie trzustki.

To poważne powikłanie mukowiscydozy paradoksalnie występuje w lżejszych przypadkach choroby przebiegającej z wydolną trzustką, bowiem u chorych z zaawansowanym upośledzeniem czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki zbyt mała ilość enzymów trzustkowych nie jest w stanie wyzwolić reakcji zapalnej. Ostre zapalenie trzustki może prowadzić do uogólnionej reakcji zapalnej z niewydolnością wielonarządową. W diagnostyce stosujemy badanie USG, tomografię komputerową. Leczenie najczęściej jest zachowawcze (żywienie paraenteralne lub dojelitowe, wyrównywanie zaburzeń wodno-elektrolitowych, antybiotykoterapia). Zablokowanie przewodu trzustkowego przez złoży wymaga wykonania ECPW (endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna) z sfinkterotomią (nacięcie brodawki Vatera). Powikłania zapalenia trzustki (torbiele, martwica, ropnie) wymagają interwencji chirurgicznej).

5. Zaburzenia trawienia i wchłaniania.

Zaburzenia te wynikają z upośledzenia wydzielania enzymów trzustkowych stanowiąc podstawowy objaw choroby. W leczeniu stosujemy, przede wszystkim, odpo-

wiednią suplementację enzymatyczną pod kontrolą bilansu tłuszczów w kale.

Leczenie żywieniowe

Zadaniem zespołu żywieniowego jest ocena stanu odżywienia, dopasowanie suplementacji enzymatycznej w celu opanowania biegunki tłuszczowej, a także suplementacji witaminami rozpuszczalnymi w tłuszczach (zapewniamy możliwość monitorowania stężenia witamin A,E i D3) oraz chlorkiem sodu. Chorzy z mukowiscydozą wymagają zwiększenia spożycia kalorii do około 150% wartości dla zdrowej populacji. Brak możliwości zapewnienia odpowiedniej ilości energii z diety wymaga żywienia dojelitowego (przez sondę), a w razie konieczności dłuższego dożywiania (> 6 tyg.) wskazane jest wykonanie przezskórnej endoskopowej gastrostomii (PEG)

Choroby wątroby i dróg żółciowych

Choroby wątroby i dróg żółciowych występują u około 30% pacjentów z mukowiscydozą. Powikłania te najczęściej dotyczą chorych z mutacjami przebiegającymi z niewydolnością trzustki w tym z mutacją *delF508*. Pierwotne zmiany dotyczą dróg żółciowych, bowiem białko błonowego regulatora przewodnictwa (CFTR – *cystic fibrosis transmembrane conductance regulator*) syntetyzowane jest w komórkach nabłonka dróg żółciowych i pęcherzyka żółciowego, a nie w komórkach wątrobowych. Zmiany w składzie żółci ze zwiększeniem lepkości prowadzą do upośledzenia drożności drobnych przewodów żółciowych, wtórnego stanu zapalnego i włóknienia wątroby.

Najczęstszą patologią dróg żółciowych, u chorych z mukowiscydozą, jest zmniejszony pęcherzyk żółciowy sprzyjający kamicy pęcherzyka. Kwas ursodeoksycholowy ma zastosowanie w profilaktyce kamicy, nie jest natomiast skuteczny w rozpuszczaniu utworzonych kamieni. Kamica dróg żółciowych wymaga interwencji endoskopowej (ECPW – endoskopowa cholangiopankreatografia z sfinkterotomią żółciową). Do rzadziej obserwowanych powikłań żółciowych należy stwardniające zapalenie dróg żółciowych.

U noworodków obserwować można przedłużającą się żółtaczkę cholestatyczną wymagającą różnicowania z niedrożnością dróg żółciowych. U dzieci starszych najczęstszą patologią wątroby jest jej stłuszczenie. Przyczyna stłuszczenia wątroby jest wieloczynnikowa (niedożywienie, zmiany w składzie żółci, niedobór antyoksydantów i karnityny) i nie jest pewne czy jest proces odwracalny czy prowadzi do marskości wątroby. Marskość wątroby stanowi nieodwracalne uszkodzenie narządu z rozwojem guzków regeneracyjnych i włóknieniem. Marskość wątroby w przebiegu mukowiscydozy objawia się przede wszystkim rozwojem nadciśnienia wrotnego, natomiast czynność syntetyczna wątroby długo pozostaje zachowana. Nadciśnienie wrotne spowodowane jest upośledzeniem przepływu wrotnego (krążenie żyłne odprowadzające krew z narządów jamy brzusznej: żołądek, jelita, śledziona do wątroby) przez zwłókniałą wątrobę. Powikłaniami nadciśnienia wrotnego jest rozwój krążenia omijającego wątrobę z powstawaniem żyłaków przełyku oraz powiększenie śledziony. Żyłaki przełyku zagrażają krwotokiem z przewodu pokarmowego. Powiększenie śledziony prowadzi do nadczynności śledziony objawiającej

się zmniejszeniem liczby płytek krwi i krwinek białych. W ocenie nadciśnienia wrotnego wykonujemy USG z oceną przepływów metodą dopplera i gastroskopię. W celu zapobieżenia krwotokom z żyłaków przełyku stosujemy zabiegi endoskopowego opaskowania żyłaków przełyku (zakładanie gumowych opasek na żyłaki). Brak skuteczności leczenia endoskopowego, a także niewydolność wątroby objawiająca się obniżeniem stężenia albumin, zaburzeniami krzepnięcia, żółtaczką, obecnością płynu w otrzewnej (wodobrzusze) stanowi wskazanie do kwalifikacji, do transplantacji wątroby. Przeszczepienie wątroby wpływa korzystnie na stan odżywienia i czynność oddechową. Dzieci po przeszczepieniu wątroby wymagają, jak inni pacjenci po transplantacjach, leczenia immunosupresyjnego, monitorowania czynności wątroby, leczenia powikłań. U chorych z zaawansowaną niewydolnością oddechową należy rozważyć jednoczasową transplantację wątroby i płuc.

Mikołaj Teisseyre, Beata Oralewska

Klinika Gastroenterologii, Hepatologii, Zaburzeń Odżywienia i Pediatrii IPCZD



Legitymacja

osoby niepełnosprawnej

Legitymacja osoby niepełnosprawnej jest dokumentem potwierdzającym posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień, które są wydawane przez Miejskie lub Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności. Innymi słowy – **potwierdza ona status osoby niepełnosprawnej**. Warto podkreślić, że żadne orzeczenia wydawane przez inne instytucje (np. organy rentowe takie jak ZUS, KRUS, MON, MSWiA) nie uprawniają do otrzymania tej legitymacji.

Obecnie wśród osób niepełnosprawnych można spotkać dwa formaty tego dokumentu: „stare, białe” blankiety, które były wydawane do 31 sierpnia 2017 roku, oraz „nowe”, dwustronne plastikowe legitymacje, które są wydawane od 1 września 2017 roku. A zatem nie istnieje możliwość otrzymania już „białej” legitymacji na dawnych zasadach.

Legitymacje osoby niepełnosprawnej wydają właściwe dla miejsca stałego pobytu osoby niepełnosprawnej Miejskie lub Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności. Jakie dane zawiera ten dokument? Najważniejsze z nich to:

- imię i nazwisko posiadacza
- PESEL
- termin ważności
- numer legitymacji
- opcjonalnie
- symbol przyczyny i stopień niepełnosprawności (chęć umieszczenia tych danych na legitymacji należy zaznaczyć we wniosku o wydanie legitymacji)

W nowych formatach legitymacji zarówno symbol przyczyny jak i stopień niepełnosprawności umieszcza się wyłącznie na wniosek osoby niepełnosprawnej lub jej przedstawiciela ustawowego (czyli rodzica, opiekuna prawnego lub kuratora). Informacje te (wraz z numerem PESEL posiadacza i numerem legitymacji) są przedstawione w postaci kodu QR, aby zapewnić ich jak najlepszą ochronę przed osobami postronnymi. Kod QR umieszczony w legitymacji można odczytać przy pomocy dowolnych czytników kodów QR obsługujących kody w wersji 10. Ponadto w nowych legitymacjach znajdziemy oznaczenia w języku Braille’a a także napisy w języku angielskim i francuskim.

Jak uzyskać legitymację?

Do uzyskania legitymacji osoby niepełnosprawnej wymagane są następujące dokumenty:

- wniosek o wydanie legitymacji
 - kserokopia oraz oryginał (do wglądu) orzeczenia o niepełnosprawności, o stopniu niepełnosprawności lub o wskazaniach do ulg i uprawnień
 - zdjęcie 3,5 × 4,5 cm
 - dowód tożsamości
- gdy wniosek składany jest przez inną osobę
- kopia dowodu osobistego wnioskodawcy (osoby niepełnosprawnej) oraz upoważnienie lub pełnomocnictwo do złożenia wniosku.

Warto mieć świadomość, że jeżeli osoba niepełnosprawna posiada więcej niż jedno orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, to **legitymacja może**

zostać wydana jedynie na podstawie ostatniego wydanego prawomocnego orzeczenia. Orzeczenie staje się prawomocne jeśli w wyznaczonym czasie nie wniesiono odwołania co do jego treści. Dopiero po upływie tego terminu możemy złożyć wniosek o wydanie legitymacji.

Termin odbioru legitymacji przekazywany jest telefonicznie, mailowo lub za pośrednictwem poczty tradycyjnej.

Co daje „nowa” legitymacja?

„Nowe” legitymacje osoby niepełnosprawnej wydawane są na okres ważności orzeczenia, jednak maksymalnie mogą być **wydane na okres 5 lat** (gdy legitymacja dokumentuje niepełnosprawność – dotyczy to dzieci i młodzieży poniżej 16 roku życia) **lub 10 lat** (gdy legitymacja poświadcza stopień niepełnosprawności, a jej posiadacz ma mniej niż 60 lat). W przypadku osób w wieku powyżej 60 lat legitymację można wydać na czas trwania orzeczenia (bez wspomnianego ograniczenia ważności do 10 lat) lub nawet na stałe.

Posiadanie legitymacji daje osobom niepełnosprawnym sporo korzyści – potwierdza możliwość korzystania z określonych ulg i uprawnień przewidzianych dla osób z niepełnosprawnościami. Przede wszystkim uprawnia jej posiadacza do otrzymania zniżek podczas poruszania się na terenie Polski środkami publicznego transportu zbiorowego (czyli komunikacją miejską, PKP i PKS) oraz daje możliwość otrzymania ulg za usługi oferowane przez niektóre instytucje (głównie podmioty publiczne) np. instytucje kultury, sportu czy turystyki. Należy jednak pamiętać, że warunki otrzymania takich ulg mogą się różnić w zależności od miejscowości oraz danej instytucji lub przewoźnika. Ponadto wysokość zniżki na przejazd z reguły zależy od stopnia i/lub przyczyny niepełnosprawności, a ulga może także obejmować osobę pełniącą funkcję opiekuna osoby niepełnosprawnej. Opiekunem osoby niepełnosprawnej może być w tej sytuacji osoba pełnoletnia (a w przypadku opiekuna osoby niewidomej – osoba powyżej 13 roku życia), która towarzyszy osobie niepełnosprawnej w podróży. Dodatkowo, aby móc

skorzystać z uprawnień, poza legitymacją osoby niepełnosprawnej jej posiadacz powinien okazać także dowód osobisty (albo inny dokument potwierdzający tożsamość). Konieczność okazania – w razie potrzeby – dokumentu tożsamości dotyczy również opiekuna.

QR kod – dobry czy zły pomysł?

Zakodowanie informacji o przyczynie i stopniu niepełnosprawności w postaci kodu QR okazało się być kontrowersyjnym rozwiązaniem. Pierwszym problemem była „techniczna” niemożność odczytania kodów umieszczonych na legitymacji np. przez konduktorów w pociągach i tym samym brak możliwości zweryfikowania uprawnień do zniżek na przejazd. Zgodnie z opinią Prezesa Urzędu Transportu Kolejowego w takiej sytuacji jednak osoba niepełnosprawna nie powinna zostać ani wezwana do zapłaty, ani pozbawiona możliwości skorzystania z przysługującej jej ulgi. Drugim problemem jest wspomniana wcześniej dobrowolność umieszczenia informacji dotyczących przyczyny i stopnia niepełnosprawności na legitymacji. Jeśli osoba niepełnosprawna nie zdecydowała się na umieszczenie takich informacji na dokumencie, wybierając się w podróż powinna pamiętać o zabraniu ze sobą odpowiedniego orzeczenia, które potwierdzi jej prawo do ulgi na przejazd. Natomiast brak legitymacji w sytuacji kontroli może skutkować nałożeniem na osobę niepełnosprawną opłaty w wysokości ceny normalnego biletu lub wystawieniem wezwania do zapłaty, od którego należy się w wyznaczonym czasie odwołać, okazując dokument uprawniający do ulgi.

A co zrobić, gdy podobne problemy w odczytaniu przez kontrolera istotnych danych z kodu QR napotkamy w innym niż pociąg środku komunikacji zbiorowej (np. w autobusie, tramwaju)? Niestety nie istnieją tu żadne przepisy ogólne, które umożliwiłyby zastosowanie tych samych zasad, co w przypadku kolei. W takiej sytuacji możemy jedynie doradzić, aby w przypadku nałożenia na posiadacza legitymacji dodatkowej opłaty próbować się od takiej decyzji odwołać lub – co niezbyt wygodne – zawsze mieć przy sobie kopię orzeczenia „na wszelki wypadek”.

Ciekawostka

Ponieważ „nowa” legitymacja osoby niepełnosprawnej zawiera napisy w języku angielskim i francuskim, okazało się, że może również upoważniać nas do zniżek w różnych instytucjach kultury za granicą. Nie jest to jednak regułą, gdyż na ten moment nie istnieją żadne umowy międzynarodowe gwarantujące respektowanie takiego dokumentu, a systemy orzekania o niepełnosprawności różnią się między poszczególnymi krajami.

Ważne!

Pomimo istotnych zmian dotyczących zasad wydawania i wyglądu legitymacji osoby niepełnosprawnej wydawane

przed 1 września 2017 roku „białe” legitymacje nadal zachowują swoją ważność na czas w nich określony i nie trzeba ich wymieniać, dopóki nie stracą one ważności.

Podstawy prawne

1. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 31 lipca 2017 r., zm. rozp. Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2017 r., poz. 1541).

2. Art. 6 ca. ust. 1 – 4, art. 6 cb. ust. 1 – 4, art. 6 cc. ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j.: Dz. U. z 2018 r., poz. 511 z późn. zm.)

Źródło: <https://brakbarier.org/legitymacja-osoby-niepelnosprawnej/>

Źródło: <https://brakbarier.org/>

Prawo pracy

Zmiany od 1 sierpnia 2022 r.

Nowelizacja Kodeksu pracy służąca wdrożeniu do naszego porządku prawnego unijnych rozwiązań w zakresie zatrudnienia w sposób istotny zmieni uprawnienia pracownika. Planuje się ograniczenie zakazu konkurencji, wydłużenie urlopów rodzicielskich, udogodnienia dla pracowników mających dzieci oraz zmiany zasad rozwiązywania umowy o pracę na czas określony.

W prawie unijnym pojawiła się dyrektywa w sprawie przejrzystych i przewidywalnych warunków pracy w Unii Europejskiej [1]. Głównym celem dyrektywy, jest promowanie bezpiecznego i przewidywalnego zatrudnienia. Dyrektywa ma na celu zapewnienie:

- 1) dostępu pracowników do informacji dotyczących ich warunków pracy;
- 2) poprawę warunków pracy dla wszystkich pracowników, zwłaszcza w nowych formach zatrudnienia;
- 3) zgodności z normami w zakresie warunków pracy przez lepsze egzekwowanie przepisów;
- 4) poprawy przejrzystości na rynku pracy.

Zmiany dotyczące umów na czas określony

Rozwiązania mają się zmienić na korzyść pracownika. Pracodawca będzie zobowiązany do pisemnego zawiadomienia organizacji związkowej, reprezentującej pracownika o zamiarze wypowiedzenia pracownikowi umowy o pracę. Niepodanie przyczyny wypowiedzenia lub podanie nieprawdziwej przyczyny będzie skutkowało przywróceniem pracownika do pracy. Do tej pory w razie niezgodnego z prawem rozwiązania umowy na czas określony pracownik mógł żądać przed sądem jedynie odszkodowania. (art. 1 pkt

9–12 Projektu – zmiana w art. 30 § 4, w art. 38 § 1, w art. 45 § 1 oraz w art. 50 Kodeksu pracy).

Zmiany dotyczące umów na okres próbny

Obecnie strony mogą zawrzeć umowę na okres próbny na okres 3 miesięcy. Kolejną umowę na okres próbny u tego samego pracodawcy można zawrzeć jedynie w dwóch sytuacjach:

- nowa umowa obejmuje wykonywanie innego rodzaju pracy niż podczas pierwszej umowy (czyli najczęściej przy innym stanowisku pracy);
- po upływie co najmniej 3 lat od dnia rozwiązania lub wygaśnięcia poprzedniej umowy o pracę, jeżeli pracownik ma być zatrudniony w celu wykonywania tego samego rodzaju pracy (w tym przypadku dopuszczalne jest jednokrotne ponowne zawarcie umowy na okres próbny).

Zmiany w Kodeksie pracy obejmują usunięcie drugiego przypadku, czyli kolejne zatrudnienie na okres próbny będzie możliwe tylko w sytuacji wykonywania innego rodzaju pracy. Strony będą mogły uzgodnić w umowie o pracę na okres próbny wydłużenie okresu trwania umowy o okres urlopu, czy innej usprawiedliwionej nieobecności.

Kluczową zmianą będzie jednak uzależnienie maksymalnej długości okresu próbnego od zamierzonego czasu trwania kolejnej zawartej umowy po upływie okresu próbnego.

Zgodnie z art. 1 pkt 2 Projektu (zmiana art. 25 Kodeksu pracy) umowę o pracę na okres próbny pracodawca będzie mógł zawrzeć na okres:

- 1 miesiąca – w przypadku zamiaru zawarcia umowy o pracę na czas określony krótszy niż 6 miesięcy;
- 2 miesięcy – w przypadku zamiaru zawarcia umowy o pracę na czas określony wynoszący co najmniej 6 miesięcy i krótszy niż 12 miesięcy.

Ograniczenie długości okresu próbnego ma służyć współmierności długości zatrudnienia na podstawie umowy na okres próbny do umowy na czas określony.

Obowiązek informowania pracowników o warunkach zatrudnienia

Zgodnie z art. 29 § 3 Kodeksu pracy pracodawca w ciągu 7 dni od zawarcia umowy o pracę musi poinformować pracownika na piśmie m. in o:

- obowiązującej pracownika dobowej i tygodniowej normie czasu pracy;
- częstotliwości wypłat wynagrodzenia za pracę;
- wymiarze przysługującego pracownikowi urlopu wypoczynkowego;
- obowiązującej pracownika długości okresu wypowiedzenia umowy o pracę;
- układzie zbiorowym pracy, którym pracownik jest objęty.

W aktualnym stanie prawnym nie ma przepisów dotyczących informowania pracowników o warunkach pracy i płacy.

Po wejściu w życie zmian pracodawca będzie musiał poinformować pracownika również o:

- innych niż określone w umowie o pracę składnikach wynagrodzenia;
- świadczeniach pieniężnych lub rzeczowych (np. dostępnych u pracodawcy pakietach medycznych, czy sportowych);
- zasadach pracy w godzinach nadliczbowych oraz wysokości wynagrodzenia wypłacanego za taką pracę;
- zasadach przechodzenia ze zmiany na zmianę (w sytuacji wykonywania przez pracowników pracy zmianowej);
- zasadach przemieszczania się między miejscami wykonywania pracy (w sytuacji wykonywania pracy w wielu miejscach);
- procedurach udzielania płatnego urlopu;
- procedurach rozwiązania stosunku pracy,
- sposobie ustalania długości okresów wypowiedzenia;
- prawie do szkoleń.

Pracodawca będzie przekazywał informacje o warunkach zatrudnienia pisemnie. Dopuszczalne będzie informowanie pracowników w postaci elektronicznej pod warunkiem

umożliwienia pracownikowi wydrukowania oraz przechowywania udostępnionych informacji.

W sytuacji, gdy pracownik będzie oddelegowany do pracy za granicę, pracodawca będzie musiał poinformować go o zasadach powrotu do kraju. Jeśli pracodawca zapewni powrót do kraju, powinien zapoznać pracownika z warunkami tego powrotu. W razie braku zapewnionego powrotu taka informacja powinna być przekazana jeszcze przed wyjazdem.

Dyrektywy unijne zakładają ułatwienie dostępu pracownikom do szkoleń w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Jeśli pracodawca jest zobowiązany do organizowania pracownikom szkoleń, to obowiązkiem pracodawcy będzie pokrycie wszelkich kosztów szkolenia. Kolejny wymóg, wobec szkoleń to przeprowadzenie ich w miarę możliwości w trakcie godzin pracy, żeby pracownicy nie musieli poświęcać swojego czasu wolnego na obowiązkowe szkolenia. Jeśli szkolenie będzie odbywało się po godzinach pracy pracownika, to zostanie ono wliczone do czasu pracy pracownika. W związku z tym będzie przysługiwało za nie wynagrodzenie i będzie mogło mieć wpływ na wymiar czasu odpoczynku, którego normy powinny być zachowane przy wystąpieniu nadgodzin.

Pracodawca będzie musiał również informować pracowników o:

- możliwości zatrudnienia w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy;
- procedurach awansu;
- wolnych stanowiskach pracy.

Prawo do jednoczesnego zatrudnienia lub wykonywania pracy na innej podstawie – czyli, co z zakazem konkurencji?

W przepisach prawa pracy nie ma nakazu wykonywania pracy u jednego pracodawcy. Nie ma również ustawowego zakazu wykonywania obowiązków służbowych na podstawie umowy o pracę i jednoczesnego świadczenia usług na podstawie innego stosunku prawnego (np. na podstawie umowy zlecenia).

Obecnie strony mogą zawrzeć umowę o zakazie konkurencji, w której mogą zobowiązać się do powstrzymania się od:

- samodzielnego prowadzenia działalności konkurencyjnej wobec pracodawcy;
- świadczenia pracy (lub działania na innej podstawie niż umowa o pracę) na rzecz podmiotu prowadzącego działalność konkurencyjną wobec pracodawcy.

Obecnie, nawet jeśli pracownik podpisał u jednego pracodawcy umowę o zakazie konkurencji, to i tak mógł prowadzić działalność lub świadczyć pracę, która nie stanowiła konkurencji dla tego pracodawcy. Przykładem niekonkurencyjnej pracy lub działalności może być zawarcie umowy o zakazie konkurencji u pracodawcy prowadzącego hurtownię ryb morskich i jednocześnie przyjęcie zlecenia na świadczenia usług korepetytora z języka niemieckiego. Takich czynności nie można uznać za naruszające zakaz konkurencji.

Projekt zmian w kodeksie pracy zakłada, że w razie braku umowy o zakazie konkurencji nie będzie można wyciągać żadnych negatywnych konsekwencji wobec pracownika zatrudnionego w innym miejscu pracy lub pozostającego w innym stosunku prawnym będącym podstawą do świadczenia pracy (art. 1 pkt 4 Projektu – dodanie art. 261 Kodeksu pracy).

W szczególności pracodawca nie będzie mógł:

- wypowiedzieć umowy o pracę;
- rozwiązać jej bez wypowiedzenia z tej przyczyny.

W przypadku naruszenia przepisów pracownik będzie miał prawo do odszkodowania od pracodawcy.

Jednak jeśli pracownik podpisał umowę o zakazie konkurencji, to znaczy, że zgodził się na powstrzymywanie od działalności konkurencyjnej lub pracy u innego konkurencyjnego pracodawcy. W związku z tym w sytuacji podpisania umowy o zakazie konkurencji po nowelizacji Kodeksu pracy pracownik wciąż będzie zobowiązany do respektowania zakazu konkurencji.

Elastyczna praca dla rodziców od 8 roku życia

Pracownik opiekujący się dzieckiem do ukończenia przez nie 8 roku życia będzie mógł wnioskować o zastosowanie wobec niego elastycznej organizacji czasu pracy (art. 1 pkt 36 Projektu – dodanie art. 1881 Kodeksu pracy).

Przez elastyczną organizację czasu pracy rozumie się:

- telepracę;
- przerywany czas pracy;
- system skróconego tygodnia pracy;
- system pracy weekendowej;
- ruchomy czas pracy;
- indywidualny rozkład czasu pracy;
- obniżenie wymiaru czasu pracy.

Pracodawca będzie miał 7 dni na odpowiedź na złożony wniosek. Rozpatrując go będzie musiał uwzględnić:

- potrzeby pracownika;
- termin, w jakim pracownik chce korzystać z elastycznej pracy;
- przyczynę, dla której pracownik ma korzystać z elastycznej organizacji pracy.

Pracodawca będzie mógł odmówić pracownikowi skorzystania z elastycznej organizacji pracy z powodu organizacji pracy lub rodzaju wykonywanej pracy przez pracownika. W razie odmowy swoje stanowisko będzie musiał uzasadnić. Pracodawca nie będzie mógł wypowiedzieć lub rozwiązać stosunku pracy z pracownikiem korzystającym z elastycznej pracy. Będzie natomiast możliwe rozwiązanie umowy z przyczyny uzasadniającej zwolnienie dyscyplinarne, tj. z winy pracownika.

Ograniczenie możliwości rozwiązywania umowy o pracę jest elementem wdrożenia art. 12 pkt 1 dyrektywy 2019/1158, zgodnie z którym państwa członkowskie wprowadzają niezbędne środki w celu zakazania zwalniania oraz wszelkich przygotowań do zwolnienia pracowników z powodu wystąpienia przez nich z wnioskiem o elastyczną organizację pracy.

Zachęty do dzielenia się obowiązkami opiekuńczymi pomiędzy rodzicami

Wdrożenie dyrektyw do kodeksu pracy spowoduje liczne zmiany w zakresie uprawnień rodziców. Najważniejsze z nich to wydłużenie okresu urlopu rodzicielskiego, który nie będzie zależny od wykorzystania urlopu macierzyńskiego przez matkę dziecka, czy wprowadzenie urlopu opiekuńczego.

Urlop opiekuńczy to nowy rodzaj urlopu, który będzie przysługiwał w wymiarze do 5 dni w roku kalendarzowym. Urlop ma zapewnić możliwość osobistej opieki oraz wsparcia dla osób będącymi krewnymi (syna, córki, matki, ojca lub małżonka/małżonki) lub pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym. Celem tego urlopu ma być pomoc osobie wymagającej wsparcia ze względów medycznych. Co istotne, pracownik za ten okres nie otrzyma prawa do wynagrodzenia.

Ponadto, pracownik opiekujący się dzieckiem do ukończenia przez nie 8 roku życia (obecnie 4 roku), bez wyrażenia swojej dobrowolnej zgody nie będzie zobowiązany do pracy w godzinach nadliczbowych, w porze nocnej, w systemie przerywanego czasu pracy czy delegowania poza stałe miejsce pracy.

Zmiany Kodeksu pracy zakładają również wydłużenie wymiaru urlopu rodzicielskiego i przyznanie nieprzenoszalnej jego części dla każdego z pracujących rodziców.

Obecnie urlop rodzicielski przysługuje w wymiarze 32 albo 34 tygodni (32 przy porodzie jednego dziecka, 34 przy porodzie mnogim). Wymiary tego urlopu zostaną wydłużone odpowiednio do 41 albo 43 tygodni. Wspomniany okres urlopu pomniejszać się będzie niezależnie czy wykorzystywać go będzie matka, czy ojciec dziecka. Nowością będzie niemożliwość wykorzystania całości urlopu tylko przez jednego rodzica – co najmniej 9 tygodni pozostaje do wyłącznej dyspozycji drugiego rodzica. To znaczy, że w porównaniu z obecnymi przepisami pracujące matki nie będą mogły samodzielnie wykorzystać całego maksymalnego wymiaru urlopu. Nie będzie możliwości zrzeczenia się (np. przez ojca) tych 9 tygodni urlopu rodzicielskiego na

rzecz matki. Przez matkę na rzecz ojca również nie będzie to możliwe.

Obecnie urlop rodzicielski można wykorzystać na raz w całości albo podzielić go na części. Po wprowadzeniu zmian, urlop rodzicielski będzie można podzielić na co najwyżej 5 części. Po nowelizacji pracownicy będą mogli korzystać z urlopu rodzicielskiego w dowolnym czasie (nie będzie ograniczeń prawnych), lecz przed zakończeniem roku kalendarzowego, w którym dziecko kończy szósty rok życia.

Łączenia urlopu rodzicielskiego z pracą

Nowelizacja kodeksu pracy zakłada również zmiany w przepisach dotyczących korzystania z łączenia urlopu rodzicielskiego z wykonywaniem pracy.

Zmiany przewidują wydłużenie urlopu rodzicielskiego proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy wykonywanej przez pracownika w trakcie korzystania z urlopu lub z części urlopu. Urlop rodzicielski będzie można wydłużyć do maksymalnie 82 albo 86 tygodni w zależności od liczby urodzonych dzieci w trakcie jednego porodu.

W przypadku pracowników, którzy przyjęli na wychowanie dzieci, również nie będzie możliwości wykorzystania całego urlopu rodzicielskiego przez tylko jednego z rodziców. Każdy z rodziców ma prawo do wykorzystania (co najmniej) 9 tygodni urlopu – tego prawa nie będzie można przenieść na drugiego rodzica.

Pracownicy występujący o adopcję dziecka również będą mieli zwiększony wymiar urlopu rodzicielskiego z 32 (albo 34 – przy adopcji więcej niż jednego dziecka) tygodni do 41 (albo 43) tygodni przy adopcji jednego dziecka. Przy przyjęciu na wychowanie starszego dziecka urlop rodzicielski wydłuży się z 29 tygodni do 38 tygodni.

Kolejną korzystną zmianą dla pracowników jest przepis dotyczący dopuszczenia pracownika do pracy po urlopach związanych z rodzicielstwem.

Po zmianach przepisów po powrocie do pracy z urlopu wychowawczego pracodawca będzie miał obowiązek dopu-

ścić pracownika do pracy na dotychczasowym stanowisku. Jeśli jest to niemożliwe, musi zapewnić stanowisko równorzędne z warunkami nie mniej korzystnymi niż gdyby pracownik nie skorzystał z urlopu. Obecnie takie wymagania odnoszą się tylko do urlopu macierzyńskiego, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopu ojcowskiego i urlopu rodzicielskiego.

Urlop opiekuńczy

Aktualnie pracownik (ojciec dziecka) ma prawo do urlopu ojcowskiego, potocznie zwanego tacierzyńskim, w wymiarze do 2 tygodni. Ze swojego uprawnienia może skorzystać do ukończenia przez dziecko 24 miesiąca życia.

Natomiast na skutek zmiany w art. 1823 Kodeksu pracy (art. 1 pkt 28 Projektu) pracownik będzie mógł skorzystać z urlopu ojcowskiego w okresie 12 miesięcy od dnia urodzenia dziecka.

Zmiana ma na celu prawidłowe wdrożenie dyrektywy 2019/1158, która podkreśla, że celem urlopu ojcowskiego powinno być sprawowanie opieki w pierwszym okresie po narodzeniu dziecka.

Zmiany w wysokości zasiłku macierzyńskiego

Obecnie można wybrać jedną z dwóch metod naliczania zasiłku macierzyńskiego za okres przebywania na urlopie macierzyńskim i urlopie rodzicielskim:

- 80% podstawy wymiaru zasiłku (w przypadku korzystania z urlopu na podstawie tzw. długiego wniosku – zgodnie z art. 1791 kodeksu pracy);
- 100% podstawy wymiaru zasiłku za okres urlopu macierzyńskiego i podczas pierwszych 6 tygodni urlopu rodzicielskiego, a za pozostałą część urlopu w wysokości 60% podstawy wymiaru zasiłku (w przypadku korzystania z urlopu na podstawie art. 1821d kodeksu pracy).

Zmiany obejmą miesięczny zasiłek macierzyński (za okres urlopu rodzicielskiego), który będzie wynosił 70% podstawy wymiaru zasiłku. Jednocześnie pracownica będzie miała

możliwość zdecydowania, jaką wysokość zasiłku macierzyńskiego chce pobierać w okresie urlopu rodzicielskiego.

Pierwsza możliwość dla pracownicy będzie dotyczyła wypłacenia zasiłku macierzyńskiego w wysokości 100% za cały okres urlopu macierzyńskiego. Jeśli pracownica zdecyduje się na takie rozwiązanie, będzie mogła otrzymać zasiłek w wysokości 70% podstawy wymiaru za okres urlopu rodzicielskiego.

Natomiast w sytuacji, gdy pracownica w ciągu 21 dni od dnia porodu złoży wniosek o wypłacanie jej zasiłku macierzyńskiego za okres urlopu macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego, będzie jej wypłacany zasiłek macierzyński w wysokości 81,5% za okres urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego. Jednak za okres 9 tygodniowej części tego urlopu dla ojca dziecka przysługiwać będzie zasiłek macierzyński w wysokości 70% podstawy wymiaru

zasiłku. W sytuacji niewykorzystania w pierwszym roku życia dziecka urlopu rodzicielskiego, pracownica będzie uprawniona do złożenia wniosku o wyrównanie zasiłku za okres urlopu macierzyńskiego. Takie wyrównanie będzie przysługiwało wysokości do 100% podstawy zasiłku macierzyńskiego. Natomiast jeśli pracownica będzie korzystać z urlopu rodzicielskiego w kolejnych latach, będzie miała prawo do 70% podstawy wymiaru zasiłku z tym, że taka wysokość będzie również dotyczyć drugiej rodzica.

Źródło: /www.parp.gov.pl/

1. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/1152 z 20 czerwca 2019 r. w sprawie przejrzystych i przewidywalnych warunków pracy w Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE z 2019 r. L 186, s. 105).

2. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/1158 z dnia 20 czerwca 2019 r. w sprawie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym rodziców i opiekunów oraz uchylającej dyrektywę Rady 2010/18/UE (Dz. Urz. UE. L Nr 188, str. 79).

Nowe zasady zawieszania i zmniejszania renty socjalnej

Od 2022 r. obowiązują korzystne zmiany dla osób dorabiających do renty socjalnej. Stosuje się te same zasady, które dotyczą dorabiających do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Dla wielu osób oznacza to możliwość osiągania dodatkowych przychodów i pobierania renty socjalnej w pełnej lub zmniejszonej wysokości – bez zawieszania prawa do świadczenia.

Od 1 marca 2022 r., jeśli przychód będzie wyższy niż 70 proc. przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy (4196,60 zł), ale nie przekroczy 130 proc. tej kwoty (7793,70 zł), to renta socjalna jest zmniejszana.

Dopiero gdy przychód przekroczy wyższy próg zarobkowy – 130 proc. przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia – renta jest zawieszana. To ważna zmiana przepisów, bo w 2021 r. przychód wyższy niż 70 proc. przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia powodował zawieszenie renty.

Jeśli przychód nie przekroczy 70 proc. przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, to renta socjalna przysługuje w pełnej wysokości.

Aktualne progi zarobkowe, które zmieniają się co kwartał, można sprawdzić na stronie www.zus.pl z zakładce: Baza wiedzy/Składki, wskaźniki, odsetki/ wskaźniki/Emerytury i renty/Wysokość kwot przychodu powodujących zmniejszenie lub zawieszenie świadczeń emerytów i rencistów.

Jakie przychody zmniejszą lub zawieszą rentę socjalną?

Kolejna korzystna zmiana dla osób uprawnionych do renty socjalnej to węższy od 2022 r. katalog przychodów, które wpływają na wysokość renty. Na zmniejszenie lub zawieszenie renty socjalnej wpływa przychód osiągany z działalności podlegającej obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, np.:

- z pracy na podstawie stosunku pracy;
- z pracy na podstawie umowy zlecenia lub współpracy przy tej umowie;
- z pracy na podstawie umowy agencyjnej lub współpracy przy tej umowie;
- z pozarolniczej działalności oraz współpracy przy jej wykonywaniu.

Na zawieszenie lub zmniejszenie renty socjalnej wpływają także kwoty wypłaconych:

- zasiłków: chorobowego, macierzyńskiego, opiekuńczego;
- wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy;
- świadczenia rehabilitacyjnego i wyrównawczego, zasiłku wyrównawczego i dodatku wyrównawczego.

Trzeba również poinformować ZUS o przychodach:

- z pracy zarobkowej za granicą;
- z tytułu służby, np. w Policji czy Wojsku Polskim.

Ważne!

Od 1 stycznia 2022 r. na zmniejszenie lub zawieszenie renty socjalnej nie mają wpływu przychody z tytułu umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, poddzierżawy lub innych umów o podobnym charakterze, opodatkowanych na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne.

Do ustalenia przychodu, od którego zależy zmniejszenie lub zawieszenie renty socjalnej, przyjmuje się kwotę, od której oblicza się składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (jest to tzw. podstawa wymiaru składek).

Osobie, która prowadzi pozarolniczą działalność, uwzględnia się przychód, który stanowi podstawę wymiaru

składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe lub który stanowiłby tę podstawę, gdyby ubezpieczenia te były obowiązkowe.

Natomiast osobie, która osiąga przychód z dwóch lub więcej źródeł, sumuje się przychody, np. z umowy o pracę i działalności gospodarczej.

Przychód uważa się za osiągnięty w miesiącu (roku), w którym został wypłacony lub przedstawiony do wypłaty.

Ważne!

Należy poinformować ZUS o przychodach z pracy zarobkowej także w przypadku wyłączenia z obowiązku ubezpieczeń społecznych m.in. z powodu ustalenia prawa do świadczenia (np. gdy osoba prowadząca działalność gospodarczą nie opłaca składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, bo ma ustalone prawo do renty rodzinnej).

O czym trzeba poinformować ZUS?

Osoba, która ma przyznaną rentę socjalną, powinna jak najszybciej zawiadomić ZUS o podjęciu pracy zarobkowej i osiąganych przychodach. Może skorzystać z formularza EROP – „Oświadczenie o osiąganiu przychodu”. Jest on dostępny na stronie www.zus.pl w zakładce: Wzory formularzy/Emerytury, renty/ Osiąganie przychodu, a także we wszystkich placówkach ZUS.

Kiedy ZUS rozliczy rentę socjalną?

Istotna zmiana od 2022 r. dotyczy też sposobu rozliczenia renty. Od tego roku osoba dorabiająca do renty socjalnej będzie rozliczała się po upływie roku kalendarzowego – rocznie lub miesięcznie. Wcześniej renta socjalna była zawieszana na bieżąco, za każdy miesiąc.

Do rozliczenia renty socjalnej niezbędne są zaświadczenia i oświadczenia o osiąganych przychodach. Nie później niż do końca lutego następnego roku trzeba dostarczyć do ZUS:

- zaświadczenie o wysokości przychodu za ubiegły rok od pracodawcy, zleceniodawcy lub innego płatnika składek,

a w przypadku pełnienia służby – od właściwej jednostki organizacyjnej;

oświadczenie o podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalno-rentowe – od osoby, która prowadzi pozarolniczą działalność.

Jeśli w zaświadczeniu składanym po zakończeniu roku będą wykazane kwoty przychodu uzyskane w poszczególnych miesiącach danego roku, to ZUS rozliczy rentę socjalną w dwóch wariantach: rocznym i miesięcznym, i wybierze najkorzystniejszy.

Jeśli w zaświadczeniu będzie tylko łączna kwota przychodu osiągniętego w minionym roku kalendarzowym, to ZUS będzie mógł rozliczyć rentę socjalną tylko w wariantcie rocznym.

Więcej informacji o rencie socjalnej i nowych zasadach zawieszania i zmniejszania renty socjalnej – na stronie www.zus.pl.

źródło: www.niepełnosprawni.pl

MATIO POLECA

WAKACYJNA PODRÓŻ DO STAROŻYTNEGO RZYMU

L.J. Trafford

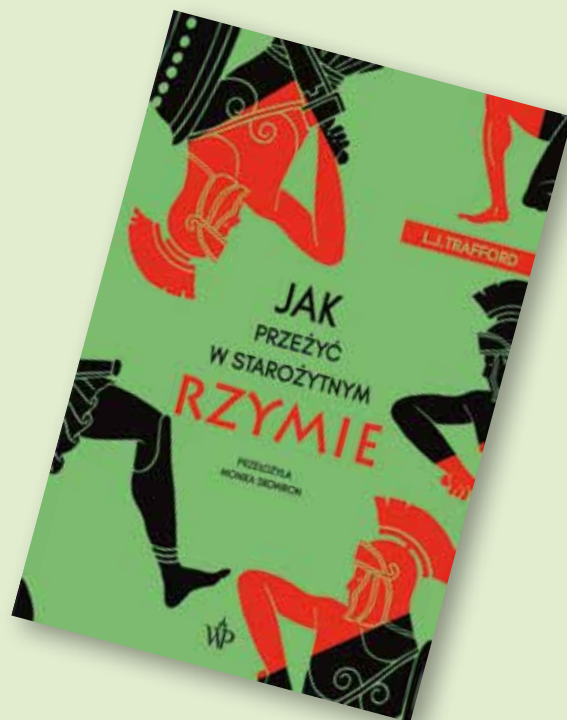
Rzym zachwycał, zachwyca i zapewne zachwycać będzie jeszcze przez stulecia. Sama miałam okazję go zwiedzić i zauroczyć się nim. Co roku, kiedy planuję wakacje to pierwszym punktem na mapie jest właśnie Rzym (tam zawsze czegoś jeszcze nie zwiedziłam). Niestety potem muszę poddać się presji rodziny i wybieram miejsce w którym jeszcze nie byliśmy. Mam jednak nadzieję, że jeszcze kiedyś tam pojadę.

Ale tą propozycją próbuję Was zachęcić do przeniesienia się do Rzymu nie samolotem czy samochodem, ale dzięki lekturze książki „Jak przeżyć w starożytnym Rzymie”, autorstwa L.J. Trafford. Czytając ją przeniesiecie się do samego centrum Rzymu nie tylko terytorialnie, ale i w czasie.

Autorka, pokazując arkana starożytnego Rzymu, daje nam kilkadziesiąt porad jak przetrwać w mieście, a przy tym zdradza nam sekrety życia jego starożytnych mieszkańców. Z niej dowiecie się wszystkiego o zachowaniach, zwyczajach i codziennych rytuałach starożytnych Rzymian (np. co jedli, gdzie się leczyli itd.) Poczytacie o Cezarze, Neronie i wielu innych. Trafford napisała tę pozycję w taki sposób, że czytelnik może zatopić się w lekturze i bez cienia

nudy poznać wszystkie aspekty życia w antycznym Rzymie. A do tego naprawdę trzeba dobrego pióra.

Nie pomyślcie, że proponuję Wam encyklopedię wiedzy o Rzymie, bo książka jest pełna ciekawostek i informacji, które mogą być początkiem rozbudzenia zainteresowania historią, lub poszerzeniem wiedzy, którą już posiadamy



Jest to książka z serii tych, które wprowadzają atmosferę typu „Jak przeżyć w...” Dzięki takiemu spotkaniu z historią nie tylko się uczymy, ale i doskonale bawimy. Lekturę polecam zarówno młodym jak i starszym czytelnikom, bo do starożytności i historii można wracać w każdym wieku. Książka „Jak przeżyć starożytnym Rzymie” to znakomity sposób do takiego powrotu.

R.D.

TOPR. ŻEBY INNI MOGLI PRZEŻYĆ

Beata Sabała-Zielińska

Praca ratownika górskiego jest zapewne jedną z trudniejszych i bardzo stresujących, ale jednocześnie jest to niezwykle zawód. Nieustannie w pogotowiu, aby wyruszyć na ratunek tym, którzy z różnych przyczyn potrzebują pomocy w górach. Ratownicy nie oceniają, nie spekulują – po prostu pomagają ratując ludzkie zdrowie, a często życie.

Autorka książki „TOPR. Żeby inni mogli przeżyć”, przeprowadziła ponad 50 rozmów z ratownikami, pytając o ich pracę, codzienne zmagania, trudy ale też piękne chwile.

TOPR to instytucja ze 110-letnią tradycją, którą tworzą ludzie z krwi i kości. Zwyczajni, a jednak – wyjątkowi. Książka zawiera wiele ciekawych historii. Czytelnik dowie się m.in. ile trwała najdłuższa reanimacja oraz jakie szanse ma człowiek na przeżycie w lawinie. Autorka dostarcza informacji na temat pracy toprowskich psów, a także ekipy śmigłowca Sokół.

Wg statystyk Tatrzańskiego Parku Narodowego, co roku Tatry odwiedza około 3 mln 600 tysięcy turystów i średnio, co roku, odbywa się około 1000 akcji ratowniczych, w których statystycznie ginie około 20 osób. Wydawałoby się, że jest to niewielki procent, ale dla ratowników każde ludzkie życie ma znaczenie.

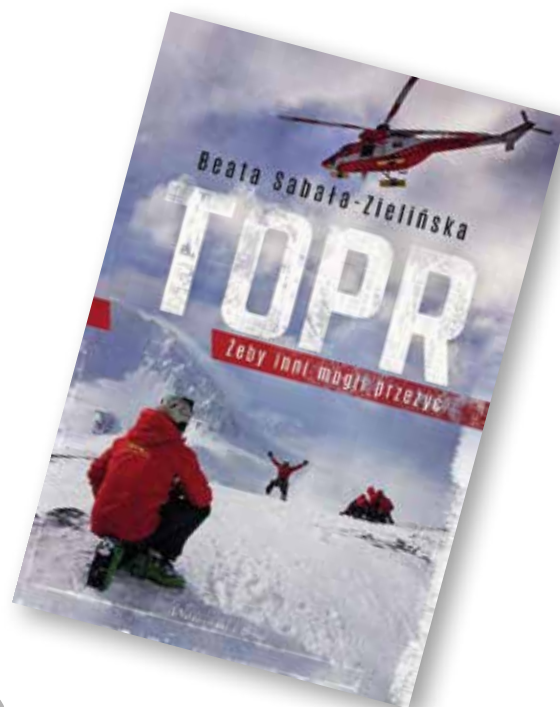
Autorka dokonała zestawienia tego jak TOPR wyglądał od początków jego powstania, jakie miało się kiedyś podejście do ratowania ludzi i skąd wynika ta odwieczna

„rywalizacja” między Górskim Ochotniczym Pogotowiem Ratunkowym, a tatrzańskimi ratownikami. Autorka pokazała najważniejsze zadania i cele organizacji, poprzez rozmowy z ludźmi, którzy realnie wykonują tą pracę.

W cytowanych rozmowach z ratownikami TOPR czytelnik zauważy, jak z ogromną wrażliwością i szczerością wypowiadają się na temat ludzi chodzących po górach. Góry uwarżliwiają ludzi na siebie nawzajem, osoby zauważają potrzeby innych, którzy w podobnej sytuacji (często podczas dużego zmęczenia i trudu) doświadczają podobnych odczuć. Ludzie w górach są sobie równi, dlatego ratownicy nie zastanawiają się nad każdą akcją – kogo tym razem ratują. Po prostu to robią, niekiedy narażając swoje życie, aby pomóc innym.

Z książki dowiemy się także o kilku bardzo trudnych akcjach ratunkowych jakie miały miejsce w przeszłości. Z całą pewnością, po przeczytaniu tej książki, zrozumiemy jak trudny i wymagający jest to zawód, ilu umiejętności i doświadczenia wymaga praca ratownika. Bardzo polecam tą książkę każdemu, zwłaszcza miłośnikom gór – wszelakich.

Katarzyna Chryczyk



Fitosterole

Żywność funkcjonalna to powszechnie znane określenie w polskim środowisku konsumenckim. W zasadzie to dzięki żywności funkcjonalnej większość z nas kojarzy słowo fitosterole (sterole i stanole). Czym tak właściwie są, jakie mają działanie, gdzie możemy je znaleźć i czy w ogóle warto zwracać sobie nimi głowę? O tym wszystkim w poniższym artykule.

Fitosterole, to związki steroidowe występujące w roślinach, a dokładniej mówiąc, są składnikiem budulcowym roślinnych błon komórkowych, regulatorami procesów wewnątrzkomórkowych oraz substancjami obronnymi. Można by powiedzieć, że pełnią tę samą rolę co cholesterol w naszym ciele. Bardzo podobna budowa chemiczna do cholesterolu stała się przyczyną zainteresowania, zarówno środowiska medycznego jak i przemysłu spożywczego, tymi składnikami. Fitosterole dzielimy na sterole i stanole, różniące się nieco strukturą. Do najczęściej występujących fitosteroli należą β -sitosterol, kampesterol i stigmasterol.

Wiemy już jakie zadanie mają fitosterole w świecie roślin, zatem dowiedzmy się, co daje nam spożywanie fitosteroli?

Co daje spożywanie fitosteroli?

1. Obniżenie poziomu cholesterolu całkowitego i LDL

Fitosterole zmniejszają wchłanianie cholesterolu z przewodu pokarmowego, ponadto podejrzewa się, że **zwiększają wydzielanie cholesterolu z komórek jelita do jego światła, przez co rośnie jego wydalanie z kałem**. W związku z tym dobre efekty uzyskuje się, zarówno spożywając jednocześnie produkty bogate

w cholesterol i fitosterole (2–3 dawki dziennie z posiłkiem) jak i w pojedynczej porcji w ciągu dnia.

Wyniki wielu badań pokazały, że fitosterole obniżają stężenie cholesterolu całkowitego o około 7–10%, a cholesterolu frakcji LDL – w granicach 10–15%. Prawdłowo zbilansowana dieta pozwala na obniżenie stężenia cholesterolu frakcji LDL o około 10%. Pamiętajmy jednak, że w przebiegu mukowiscydozy w związku ze zwiększonym zapotrzebowaniem na tłuszcze dostarczamy sporych ilości cholesterolu wraz z dietą. Jeżeli wprowadzimy zmiany, polegające na ograniczeniu tłuszczów zwierzęcych na rzecz roślinnych tj. wzbogacimy dietę o oleje, orzechy, awokado, nasiona i pestki, a dodatkowo zastosujemy stanole w postaci żywności wzbogacanej, możliwe będzie obniżenie stężenia cholesterolu frakcji LDL nawet o około 20%. Efekt działania stanoli jest względnie stały i utrzymuje się przez cały okres ich przyjmowania. **Aby uzyskać efekt terapeutyczny, zaleca się spożywanie 2–3 g stanoli dziennie. Co ważne, stosowanie stanoli u dzieci zostało uznane za bezpieczne.** Jak pokazują wyniki badania Special Turku Coronary Risk Factors Intervention-Project (STRIP), podawanie stanoli z dietą przez 3 miesiące w żywieniu 6-letnich dzieci przynosi porównywalne efekty hipolipemiczne, jak u osób dorosłych. Połączenie diety ograniczającej tłuszcze nasycone z podażą 3 g stanoli dziennie powodowało spadek cholesterolu frakcji LDL o 16%, natomiast w przypadku standardowej diety z dodatkiem 1,5 g stanoli dziennie osiągnięto redukcję o 7,5%. **W czasie badania wykazano, że podaż steroli u dzieci nie powoduje żadnych działań niepożądanych, zmian we wskaźnikach antropometrycznych, ani spowol-**

nienia tempa rozwoju dzieci. Dodatkowo fitosterole nie zmniejszają stężeń cholesterolu frakcji HDL, jak również nie wpływają na stężenie triglicerydów we krwi (nie dają rezultatów w hipertriglicydemii). Regularne spożywanie fitosteroli zaleca się u osób z hipercholesterolemią, ze zmianami miażdżycowymi, z chorobami układu krążenia, pacjentom z niskim stężeniem cholesterolu frakcji HDL, celem obniżenia frakcji LDL, oraz dzieciom z rodzinnym obciążeniem hipercholesterolemią. **Nie zaleca się stosowania margaryn wzbogacanych w fitosterole u dzieci bez hipercholesterolemii.**

2. Zmniejszenie stanu zapalnego

Jak pokazuje nauka β -sitosterol może wpływać na redukcję poziomu cytokin prozapalnych. Wiąże się to, ze zmniejszeniem stanu zapalnego i może znaleźć zastosowanie w przebiegu miażdżycy, chorób autoimmunologicznych, cukrzycy, czy w zespole metabolicznym.

3. Działanie przeciwnowotworowe

β -sitosterol wpływa na wiele szlaków sygnalizacji komórkowej w komórce nowotworowej, w tym cykl komórkowy, promuje apoptozę (śmierć komórki nowotworowej), hamuje jej rozwój, skraca przeżycie, hamuje inwazję, przerzuty i zmniejsza stany zapalne. Fitosterole znajdują zastosowanie zarówno w profilaktyce jak i leczeniu choroby nowotworowej. Niemniej jednak szerokie stosowanie wymaga dalszych badań, aby móc uznać sterole za silne nutraceutyki przeciwnowotworowe.

4. Działanie anaboliczne i przeciwcukrzycowe

β -sitosterol **wykazuje działanie anaboliczne, czyli wpływa na przyrost masy mięśniowej oraz przeciwcukrzycowe – kontroluje hiperglikemię i zmniejsza insulinooporność poprzez aktywację receptora insuliny i transportera glukozy.**

Spożycie fitosteroli w Polsce

Jak podają wyniki badań dorosłej populacji polskiej, na podstawie II Wielośrodkowego Ogólnopolskiego Badania

Stanu Zdrowia Ludności (WOBASZ II), spożycie steroli roślinnych w Polsce wynosi około 255,96 mg/dobę (291,76 u mężczyzn, 230,61 u kobiet). W porównaniu z innymi populacjami światowymi jest to zdecydowanie mało. Nie opracowano jak dotąd zaleceń, co do ilości spożycia fitosteroli dla populacji ogólnej. Dzięki badaniom wiemy jakie wartości mogą być pożądane w wybranych przypadkach medycznych takich jak hipercholesterolemia, czy miażdżycy. Jak osiągnąć takie dawki, biorąc pod uwagę, że w polskiej diecie najwięcej steroli roślinnych dostarcza olej rzepakowy (16,92%), białe pieczywo (16,65%) i margaryna miękka (8,33%)? Z pomocą przychodzi nam żywność funkcjonalna.

Naturalne źródła fitosteroli

Fitosteroli szukajmy przede wszystkim w roślinach oleistych (nasiona dyni, lnu, rzepaku, słonecznika) oraz wyprodukowanych z nich olejach. Wysoką zawartością fitosteroli charakteryzują się również nasiona niektórych roślin, orzechy, przetwory zbożowe. W mniejszych ilościach fitosterole znajdziemy w niektórych warzywach i owocach. Poniżej podano zawartość fitosteroli w 100 g wybranych artykułów spożywczych.

produkt	zawartość fitosteroli [mg/100 g]
otręby ryżowe	1190
olej kukurydziany	952
olej rzepakowy	879
olej sezamowy	865
olej słonecznikowy	725
olej sojowy	221
oliwa z oliwek	176
migdały	143
fasola	76
kukurydza	70
sałata	38
banan	16
pomidor	7
len	220

produkt	zawartość fitosteroli [mg/100 g]
kakao i ciemna czekolada	126
orzechy	113-169
kasza gryczana	94
awokado	83
sezam	700
margaryna wzbogacana benecol	6600
margaryna wzbogacana flora pro active	7500
optima cardio	5400

Żywność funkcjonalna bogata w fitosterole

Na rynku spożywczym znajdziemy wiele produktów wzbogaconych o fitosterole. Najbardziej popularne to margaryny, jogurty, napoje mleczne, majonezy, sery dojrzewające, serki homogenizowane, produkty mięsne, ciukiernicze, musli, sok pomarańczowy i czekolada. Stosowane w przemyśle spożywczym stanole, powstałe w procesie uwodornienia, są dużo trwalsze od steroli i wykazują silniejsze działanie redukujące poziom cholesterolu. W związku z tym dodawanie stanoli do produktów spożywczych stało się możliwe. Zgodnie z rozporządzeniem Komisji Europejskiej, etykieta żywności funkcjonalnej powinna zawierać informację o zawartości fitosteroli w produkcie oraz oświadczenie o unikaniu spożycia więcej niż 3 g steroli roślinnych na dobę. Poza żywnością funkcjonalną fitosterole znajdziemy również w wielu suplementach diety dostępnych w aptekach bez recepty.

Niebezpieczeństwa?

Nie wykazano, aby spożywanie fitosteroli ze źródeł naturalnych powodowało jakiegokolwiek efekty uboczne. Natomiast stosowanie fitosteroli w postaci suplementów czy żywności funkcjonalnej może obniżać stężenia b-karotenu, a-karotenu i likopeny we krwi. Fitosterole nie wpływają na stężenie innych karotenoidów oraz retinolu, tokoferolu i witaminy D. W związku z tym podczas przyjmowania

fitosteroli, w tym stanoli, zaleca się zwiększenie spożycia warzyw i owoców bogatych w karotenoidy (marchew, dynia, brzoskwinia, szpinak, pomidory).

Mukowiscydoza a fitosterole

U osób chorych na mukowiscydozę warto zwrócić uwagę na naturalne źródła fitosteroli. Dobrym rozwiązaniem jest stosowanie olejów nierafinowanych, awokado, pasty tahini, orzechów i nasion. Wszystkie fitosterole mogą stanowić około 0,2-2,6% oleju, natomiast w przypadku olejów rafinowanych, zawartość fitosteroli znacząco się obniża i osiąga wartość około 0,1%. Pamiętajmy jednak, że niektóre oleje jak słonecznikowy i kukurydziany zawierają znaczne ilości kwasów tłuszczowych z rodziny omega 6, przez co nie zaleca się stosowania ich do smażenia czy pieczenia. Mogą natomiast stanowić element dressingu do sałatki. Jeśli dojdzie do pojawienia się hipercholesterolemii, warto rozważyć wprowadzenie żywności wzbogacanej, jako uzupełnienia diety, zwracając uwagę, aby nie przekraczać dawki 3g na dobę. Nie ma przesłanek do stosowania suplementów diety zawierających fitosterole. Dzieci z prawidłowymi poziomami cholesterolu i bez obciążenia w kierunku rodzinnej hipercholesterolemii powinny spożywać masło, natomiast zaleca się wprowadzić naturalne źródła fitosteroli jako profilaktykę. Dzieci z hipercholesterolemią mogą spożywać żywność wzbogacaną (jeśli nie występują inne przeciwwskazania), należy jednak zwrócić uwagę na źródła karotenoidów w diecie.

Przepis na pastę do kanapek z naturalnymi fitosterolami!

Składniki na 2 porcje

tahini – 2 łyżki
wyciśnięty sok z cytryny – 1 łyżka
fasola gotowana lub z zalewy – 1 szklanka
sól, pieprz – do smaku
suszony tymianek – 1/2 łyżeczki
olej rzepakowy tłoczony na zimno – łyżka
posiekana natka pietruszki – łyżka
suszone pomidory w oleju – 4 szt

Przygotowanie

Wszystkie składniki blendujemy na gładką pastę, w razie potrzeby dodajemy wody z gotowania fasoli lub zalewy do uzyskania pożądanej konsystencji.

mgr Patrycja Kłysz, dietetyk

Bibliografia

1. <https://adst.mp.pl/s/www/pacjenci/dieta/nutrients-13-02-722.pdf>
2. http://wydawnictwa.pzh.gov.pl/roczniki_pzh/files/pzhissues/id563/Mechanizm_dzialania_fitosteroli_w_obniasaniu_poziomu_cholesterolu_LDL_w_krwii.pdf
3. https://journals.viamedica.pl/arterial_hypertension/article/viewFile/12306/10144
4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8038823/>
5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7411723/>

Z ŻYCIA FUNDACJI

Ubrania do oddania

Każdy z Was może pomóc

W bardzo różny sposób, przez cały czas swojego funkcjonowania, Fundacja MATIO prowadzi działania mające na celu gromadzenie pieniędzy, które potem w różnej formie trafiają do naszych podopiecznych. Za zgromadzone środki wyposażamy naszą bezpłatną wypożyczalnię sprzętu rehabilitacyjnego, udzielamy zapomóg najbardziej potrzebującym podopiecznym i wiele innych. Doskonale zdajemy sobie sprawę, że w dzisiejszych ciężkich dla nas wszystkich czasach, coraz trudniej znaleźć w portfelu dodatkową złotówkę, którą moglibyśmy podzielić się z innymi i tu nasza podpowiedź dla tych, którzy chcieliby wesprzeć fundację, a niekoniecznie mają możliwości finansowe.

Portal UbraniaDoOddania.pl, to miejsce dzięki któremu zamieniamy niepotrzebne ubrania na darowizny finansowe, które trafiają do współpracujących z nim NGO'sów w tym również naszej Fundacji. Portal przekazał już milion złotych do ponad 200 NGO'sów.

Dzięki opracowanemu przez markę systemowi pozyskiwania ubrań oraz profesjonalnemu przetwarzaniu i wprowadzaniu do

ponownego obiegu tej grupy surowców, ratowane są niepotrzebne ubrania przed wysypiskami i spalarniami śmieci – separując wyroby tekstylne od pozostałych odpadów – dostają drugie życie (źródło: www.ubraniadooddania.pl)

Nie musimy więc dysponować dużą gotówką, możemy natomiast wykorzystać potencjał, który jest w każdym gospodarstwie domowym, a mianowicie ubrania, które nie są nam już potrzebne, dzieci z nich wyrosły lub po prostu nam się znudziły. Oddając je marce UbraniaDoOddania, ubrania trafiają do ponownego obiegu i posłużą komuś, kto ponownie je założy. Pomożecie w ten sposób Potrzebującym i... światu.

Sposób, w który to zrobicie jest bardzo prosty: należy spakować ubrania w kartony, wybrać fundację, którą chcecie wesprzeć (mamy nadzieję, że będzie to MATIO), przekazać karton z ubraniami kurierowi i możecie cieszyć się, że mogliście komuś pomóc.

Należy wejść na stronę **www.ubraniadooddania.pl** tam znajdziecie wszystkie szczegóły, oraz fundację, której chcecie pomóc.



Kilka wskazówek dotyczących przekazania rzeczy

Przygotuj karton, którego rozmiar zbliżony jest do wielkości walizki podręcznej. Waga kartonu ma się mieścić się w przedziale 10-30 kg, a przekazywane rzeczy są zgodne ze specyfikacją (znajdziecie na stronie firmy).

Do kartonu możesz włożyć:

1. Wszystkie elementy garderoby damskiej, męskiej, dziecięcej – nowe i używane, ale nie noszące śladów zużycia czyli bez dziur, bez zmechaceń, bez plam, czyste, kompletne, niezniszczone

2. Buty połączone w pary – czyste, kompletne, niezniszczone, nieposiadające znacznych śladów zużycia

3. Torebki – kompletne, bez zewnętrznych zniszczeń i braków

4. Biżuteria

Spakowane kartony porządnie zaklej i zamów bezpłatnego kuriera klikając w guzik POMAGAM w wybranej kampanii.

Podaj adres i termin odbioru spakowanych kartonów – **nie musisz drukować listów przewozowych** – kurier przyjedzie razem z nimi.

Tak więc nie wykonując wielkiego wysiłku w zaciszu własnego domu możecie wesprzeć naszą Fundację, a przy okazji przewietrzyć szafę i dać swoim rzeczom drugie życie.

Liczymy na WAS!

JAK POMAGAĆ?



spakuj

W KARTONY
UBRANIA



wybierz

KAMPAINIĘ, KTÓRĄ
CHCESZ WESPRZEĆ



przekaż

KURIEROWI
SPAKOWANE KARTONY



odkryj

RADOŚĆ
POMAGANIA

Prawidłowa segregacja śmieci, a wpływ na środowisko

W dzisiejszym artykule Eko rozrywki przedstawimy Państwu najważniejsze zagadnienia dotyczące recyklingu i jego znaczenia dla naszego środowiska. Niestety wciąż jest obecne i często powtarzane stwierdzenie, że nie warto segregować śmieci, ponieważ wszystkie są wrzucane w jedno miejsce. Mamy nadzieję, że tym artykułem rozwiejemy Państwa wątpliwości i zachęcimy do starannej segregacji śmieci.

Segregacja śmieci ma na celu, przede wszystkim, zmniejszenie ilości wysypisk w niedozwolonych miejscach i przyspieszenie procesu przetwarzania odpadów. Przerabiane przez Gospodarkę Komunalną śmieci są możliwe do wtórnego wykorzystania.

Proces segregacji w domu, biurze, placówkach, a także oszczędność wody, prądu czy gazu to działania, które wspierają ekologiczny system. Przedostające się do powietrza związki przyczyniają się do powstawania kwaśnych deszczów, efektu cieplarnianego, pyłu i smogu. Mogą wywoływać również problemy zdrowotne: migreny, alergię czy trudności w oddychaniu. Selektywna zbiórka odpadów i recykling wpływają pozytywnie na ochronę środowiska. Powstające z recyklingu ekologiczne produkty zyskują coraz większą popularność ze względu na zmniejszoną ilość powstających zanieczyszczeń. (źródło: <https://www.ole.pl/blog/dlaczego-warto-segregowac-smieci-recykling-i-wplyw-na-srodowisko>)

Wyrzucajmy śmieci posegregowane w odpowiedni sposób, do przygotowanych pojemników:

- tworzywa sztuczne do żółtego pojemnika,
- papier, makulatura, kartony do niebieskiego pojemnika,

- szkło do zielonego kontenera,
- resztki jedzenia do brązowego pojemnika,
- elektrośmieci (m.in. takie jak żarówki, baterie) do specjalnie oznakowanych pojemników.

Recykling takich śmieci nie zajmie nam dużo czasu, a przygotowane ponownie produkty, kosztują znacznie mniej.



źródło: <https://pixabay.com/pl/photos/recykling-ponowne-u%c5%bcycie-57136/>

Odpowiednia segregacja śmieci sprzyja łatwiejszemu recyklingowi. Segregowanie śmieci, to nie tylko ich prawidłowe wyrzucanie. Papier, szkło, tworzywa sztuczne są wartościowymi surowcami. Aż 59 kg makulatury ratuje 1 drzewo, 1 szklana butelka to 4 godziny oświetlenia żarówką, 35 butelek to 1 nowy polar. Segregowanie odpadów przynosi korzyści finansowe – segregując, płacimy mniej za odbiór śmieci. Jeśli będziemy pozbywać się odpadów

jedynie w formie zmieszanej, rachunek za odbiór śmieci będzie kilkakrotnie wyższy.

Recykling pozwala na oszczędność energii, surowców i środowiska naturalnego. Każda wykorzystana ponownie szklana butelka to oszczędność energii potrzebnej do oświetlenia pokoju żarówką przez 4 godziny. Przetworzenie tony aluminium to oszczędność 4 ton boksytu i 700 kilogramów ropy naftowej. Poddane recyklingowi odpady to także mniej wysypisk. (źródło: <https://naszesmieci.mos.gov.pl/sens-recyklingu>)

W ostatnim czasie coraz więcej ludzi poszukuje możliwości maksymalnego przedłużenia życia raz wyprodukowanych rzeczy. Motywacje są różne – może to być forma zabawy, czasami jest to konieczność – ważne abyśmy mieli świadomość, że realnie przyczyniamy się do ochrony naszego środowiska. Część osób argumentuje to w ten sposób, że troszczy się o środowisko naturalne. Tak naprawdę, jedynie od naszych pomysłów i wyobraźni zależy w jaki sposób wykorzystamy stare przedmioty. Meble, ubrania, butelki i wiele innych rzeczy może znaleźć drugie życie.

Segregacja odpadów to ważny element recyklingu i niezwykle istotny etap w budowaniu gospodarki o obiegu zamkniętym.



źródło: <https://pixabay.com/pl/photos/zanieczyszczenia-4286704/>

Efektywna segregacja odpadów ma wiele zalet, należą do nich m.in.:

- ograniczenie ilości odpadów, które trafiają na składowiska,
- mniej odpadów na składowiskach to mniejsze koszty dla społeczeństwa i środowiska,
- lepiej wysegregowane odpady to lepszy surowiec do recyklingu, w efekcie zmniejszamy zużycie surowców naturalnych,
- poprawa warunków do życia dla ludzi, roślin i zwierząt.

Przykłady prawidłowej segregacji śmieci i recyklingu

- 1) Jeśli masz wątpliwość, jak prawidłowo składować oraz rozdzielać śmieci do poszczególnych kontenerów to skontaktuj się ze swoją firmą wywozową.
- 2) Kupuj tylko tyle, ile naprawdę potrzebujesz.
- 3) Weź na zakupy torbę wielorazowego użytku.
- 4) Unikaj produktów jednorazowych i zbędnych opakowań.
- 5) Wybieraj produkty w opakowaniach, które nadają się do recyklingu, albo są wykonane z materiałów biodegradowalnych.
- 6) Wymieniaj zbędne rzeczy. Sprawdź lokalne grupy / fora internetowe, na których mieszkańcy wymieniają się / oddają / sprzedają różne rzeczy gospodarstwa domowego.
- 7) Jeżeli Twoja lodówka czy pralka przestała działać – nie wyrzucaj jej samodzielnie. Zadzwoń po odbiór wielkogabarytowych rzeczy do Miejskiego Przedsiębiorstwa Odpadów w Twoim mieście.
- 8) Niedziałające baterie czy żarówki wyrzucaj do specjalnie przygotowanych do tego pojemników, (często znajdują się w centrach handlowych, przy kasach w supermarketach).

Mamy nadzieję, że tym artykułem przybliżyliśmy Państwu rolę i znaczenie segregacji śmieci i pozytywne aspekty recyklingu. Warto przyjrzeć się swojemu sposobowi segregacji odpadów i spróbować zastosować podstawowe zasady, aby przyczynić się do poprawy naszego środowiska.

Katarzyna Chryczyk

oferujemy sprzęt do rehabilitacji oddechowej



MATIO MED

SKLEP ZE SPRZĘTEM
REHABILITACYJNYM



- Fachowa obsługa z doradztwem
- Refundacja NFZ
- Możliwość zamówienia korespondencyjnego
- **Dochód ze sprzedaży przeznaczamy w całości na MATIO – Fundację Pomocy Rodzinom i Chorym na Mukowiscydozę**

- inhalatory
- nebulizatory
- koncentratory tlenu domowe i przenośne
- kamizelki drenażowe
- asystory kaszlu
- maski PEP
- pulsoksymetry
- inny sprzęt rehabilitacyjny (laski, balkoniki itp.)

MATIO MED
ul. Daszyńskiego 22, 31-534 Kraków
tel.: 12 358 92 16
e-mail: sklepmatio@mukowiscydoza.pl

*Dbamy o Twój
oddech!*