

Katowice, dnia 29.06.2023 r.



Stowarzyszenie SPES
ul. Tadeusza Kościuszki 46
40-048 Katowice
KRS 0000014574

spes@spes.org.pl
www.spes.org.pl

**Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej
Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw
Osób Niepełnosprawnych
Ul. Nowogrodzka 1/3/5
00-513 Warszawa**

**Szanowny Pan Dyrektor
Krzysztof Kosiński**

OPP.14574.4482.OPK.2023.ES

Wasze pismo: BON-IV.070.21.2023.AP z dnia 3 kwietnia 2023 r.

Dotyczy: zmiany przepisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 roku w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności osób w wieku do 16 roku życia (Dz.U. z 2002 r. poz. 162)

W związku z stanowiskiem zawartym w piśmie z dnia 3 kwietnia 2023 r., znak BON IV.070.21.2023.AP, iż Biuro Pełnomocnika Rządu nie podziela naszej opinii, iż konieczna jest zmiana w § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz.U. z 2002 r. poz. 162) - zwanego dalej Rozporządzeniem, aby katalog schorzeń tam wymienionych, nie był katalogiem zamkniętym – gdyż według Biura Pełnomocnika Rządu, katalogiem takim nie jest – podnosimy, co następuje:

Zgłoszony przez Stowarzyszenie SPES problem traktowania katalogu schorzeń wymienionych w § 2 ust. 1 Rozporządzenia jako katalogu zamkniętego, nie jest problemem teoretycznym na gruncie zasad techniki legislacyjnej i nie stanowi „proponowanej wykładni przepisu” z naszej strony - nasza interwencja wynika z doświadczeń Ośrodka Poradnictwa SPES przy udzielaniu pomocy prawnej w sprawach dotyczących orzekania o niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia.

Gdyby w praktyce nie było sporne, że w analizowanym przepisie katalog stanów chorobowych uzasadniających konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku ma charakter otwarty, analogicznie jak katalog stanów chorobowych zawarty w § 32 ust. 1 pkt 3, pkt 5, pkt 7, pkt 8, pkt 9, pkt 10 i pkt 11 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2021 r. poz. 857, ze zm.) – nie byłoby powodu do interwencji z naszej strony.

Jak już wielokrotnie podnosiliśmy, do Ośrodka Poradnictwa SPES zgłaszają się rodzice, których wnioski o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności dziecka są rozpatrywane odmownie, ze względu na – wskazywany przez zespoły orzekające – brak określonego stanu chorobowego w wykazie zamieszczonym w Rozporządzeniu. Z naszego doświadczenia wynika, że nawet biegli sądowi stwierdzają, że wprawdzie w rozumieniu ustawy, czyli aktu prawnego nadrzędnego, dziecko spełnia przesłanki do zaliczenia go do osób niepełnosprawnych (lub przesłanki do uzyskania określonego wskazania), jednak odmawiają zaliczenia do osób niepełnosprawnych (lub ustalenia określonego wskazania) z uwagi na treść Rozporządzenia zawierającego – w ich przekonaniu - pełny i zamknięty wykaz stanów chorobowych będących podstawą orzekania.

W naszej praktyce, problem ten dotyczy centralnych zaburzeń przetwarzania słuchowego, (zwanym potocznie niedosłuchem centralnym), które – jak twierdzą biegli – nie są obustronnym upośledzeniem słuchu, o którym mowa z § 2 ust. 1 pkt 9 Rozporządzenia. Centralne zaburzenia przetwarzania słuchowego to zespół objawów wynikających z zaburzenia pracy zmysłu słuchu spowodowanych nieprawidłowościami na poziomie centralnego układu nerwowego, przy prawidłowej budowie i pracy części obwodowej narządu słuchu, czyli uszu. W § 2 ust. 1 pkt 9 Rozporządzenia wskazano natomiast, że do stanów chorobowych, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku należą: głuchoniemota, głuchota lub obustronne upośledzenie słuchu niepoprawiające się w wystarczającym stopniu po zastosowaniu aparatu słuchowego lub implantu ślimakowego.

W piśmie z dnia 3 kwietnia 2023 r. jako podstawę stanowiska, iż katalog schorzeń wymienionych w § 2 ust. 1 Rozporządzenia ma charakter otwarty, podano treść § 2 ust. 1 pkt 9 - który stanowi, że do stanów chorobowych, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku należą wrodzone lub nabyte ciężkie choroby metaboliczne, układu krążenia, oddechowego, moczowego, pokarmowego, układu krzepnięcia i inne znacznie upośledzające sprawność organizmu, wymagające systematycznego leczenia w domu i okresowo leczenia szpitalnego. Nie dookreśla on stanu chorobowego, bo wskazuje na każdą wrodzoną lub nabytą ciężką chorobę inną niż metaboliczna, układu krążenia, oddechowego, moczowego, krzepnięcia. Treść cytowanego przepisu nakazuje przyjąć, że każda wrodzona lub nabyta choroba: metaboliczna, układu krążenia, oddechowego, moczowego, pokarmowego, układu krzepnięcia oraz inna, (tj. taksatywnie nie wymieniona) może zostać uznana jako stan chorobowy uzasadniający konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku, pod warunkiem, że jest ciężka oraz powoduje wystąpienie okoliczności wskazanych w tym przepisie, tj. wymaga systematycznego leczenia w domu i okresowo leczenia szpitalnego.

Skoro zatem – zdaniem Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych – problemu formalnego nie ma, to powstaje pytanie, dlaczego w praktyce problem ten jednak występuje i wciąż zdarza się, że centralne zaburzenia przetwarzania słuchowego uważane są za schorzenie, które nie mieści się w katalogu schorzeń wymienionych w § 2 ust. 1 Rozporządzenia.

Katalog stanów chorobowych, wymienionych w § 2 ust. 1 pkt 9 Rozporządzenia, niewątpliwie jest katalogiem otwartym - w zakresie „innych ciężkich chorób, wymagających systematycznego leczenia w domu i okresowo leczenia szpitalnego”. Zwrócić należy jednak uwagę, że specyfika centralnych zaburzeń przetwarzania słuchowego może nie dawać podstawy do zakwalifikowania tego schorzenia jako „innej ciężkiej choroby, wymagającej systematycznego leczenia w domu i okresowo leczenia szpitalnego”. Co istotne, w § 2 ust. 1 zostały wyodrębnione stany chorobowe, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku, ale bez wymogu „systematycznego leczenia w domu i okresowo leczenia szpitalnego”, na przykład:

- głuchoniemota, głuchota lub obustronne upośledzenie słuchu niepoprawiające się w wystarczającym stopniu po zastosowaniu aparatu słuchowego lub implantu ślimakowego – § 2 ust. 2 pkt 2,
- upośledzenie umysłowe, począwszy od upośledzenia w stopniu umiarkowanym - § 2 ust. 1 pkt 3,
- wrodzone lub nabyte wady narządu wzroku powodujące znaczne ograniczenie jego sprawności, prowadzące do obniżenia ostrości wzroku w oku lepszym do 5/25 lub 0,2 według Snellena po wyrównaniu wady wzroku szklami korekcyjnymi, lub ograniczenie pola widzenia do przestrzeni zawartej w granicach 30 stopni - § 2 ust. 1 pkt 8,

co wydaje się być uzasadnione i logiczne z uwagi na specyfikę powyższych schorzeń.

Zasadna byłaby zatem taka redakcja § 2 ust. 1 Rozporządzenia, która nie będzie powodowała w zespołach orzeczniczych i wśród biegłych niepotrzebnych wątpliwości i wynikających stąd rozbieżności orzeczniczych, czego negatywne skutki ponoszą dzieci dotknięte niepełnosprawnością w postaci chociażby braku dostępu do bezpłatnej rehabilitacji czy dofinansowania do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby (w przypadku centralnych zaburzeń przetwarzania słuchowego – dofinansowania do zakupu systemu wspomagającego słyszenie typu FM).

Ponownie wskazujemy, iż propozycja nowelizacji Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 roku w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia, poprzez dodanie w § 2 ust. 1 w pierwszym zdaniu sformułowania „w szczególności” – i miałyby on wówczas brzmienie:

§ 2

1. Do stanów chorobowych, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku, należą **w szczególności**:

(...)

- nie wymaga tworzenia *ad hoc* rozbudowanej, systemowej regulacji w przedmiocie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia, a wskazywany przez nas w praktyce problem traktowania katalogu stanów chorobowych, uzasadniających konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku, jak katalogu zamkniętego, zostałyby rozwiązany.

Z poważaniem

Ewa Szwarczuk
Konsultant Ośrodka Poradnictwa SPES – adwokat

Do wiadomości:

Pani Joanna Jamrozik
Zastępca Dyrektora Zespołu
Prawa Pracy i Zabezpieczenia Społecznego
Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich



Sfinansowano ze środków Narodowego Instytutu Wolności –
Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego
w ramach Rządowego Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich
NOWEFIO na lata 2021-2030

