

UWAGI W RAMACH UZGODNIEN Z KOMISJĄ WSPÓLNĄ RZĄDU I SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Informacja o projekcie:

Tytuł	Projekt rozporządzenia Ministra Edukacji w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych
Autor	Minister Edukacji Narodowej
Projekt z dnia	1 sierpnia 2025 r.

Informacje o zgłaszającym uwagi:

Urząd	-
Organizacja samorządowa	Związek Powiatów Polskich
Osoba do kontaktu	Piotr Majoch
e-mail	pim@zpp.pl
tel.	18 477 86 13

Uwagi:

Lp.	Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (np. art., nr str., rozdział)	Treść uwagi (propozycja zmian)	Uzasadnienie uwagi	Stanowisko resortu	Odniesienie do stanowiska resortu
1.	§ 4 ust. 5 pkt 3	Potrzeba dookreślenia i zawężenia pojęcia „inne osoby” lub oddania decyzji do dopuszczenia takich osób przewodniczącemu zespołu.	Należy mieć na względzie, iż czynności podejmowane przez zespół są objęte klauzulą poufności. Istnieje obawa, że niektóre osoby dołączane na wnioski rodziców, nie będą dawać należytej rękojmi spełnienia związanych z tym wymogów.		
2.	§ 6 ust. 1 pkt 8, § 6 ust. 3 pkt 3	Ograniczenie konieczności podawania tak szerokiego zakresu informacji.	W przypadku, gdy danemu uczniowi wydano wcześniej wiele tego typu dokumentów, rodzice nie zawsze dysponują wszystkimi. Poradnie natomiast mają dostęp do tej dokumentacji		

			(w tym wydanymi opiniami i orzeczeniami), stąd zbyt częste wydaje się jej powielanie.		
3.	§ 6 ust. 2 pkt 4	Zachodzą wątpliwości, której szkole należy wysłać orzeczenie w przypadku zmiany progu edukacyjnego, np. w sytuacji gdy uczeń kończący szkołę podstawową dopiero w okresie wakacji pozna wynik rekrutacji.	Rodzice powinni mieć możliwość spokojnego zapoznania się z treścią orzeczenia. Niejednokrotnie, gdy w przypadku ewentualnego odwołania czy omyłek pisarskich orzeczenie należy poprawić, a rodzice dostarczają je do placówki samodzielnie, dzieci są przenoszone – zatem zanim orzeczenie trafi z poradni do szkoły lub placówki, dziecka już tam nie ma.		
4.	§ 6 ust. 2 pkt 6	Zasadnym jest uzupełnienie zapisów o procedurze postępowania przewodniczącego zespołu orzekającego w przypadku braku podpisu drugiego rodzica na wniosku lub w przypadku braku oświadczenia, o którym mowa w pkt 1–4.	Zapis jest niejasny w szczególności z uwagi na przepisy KPA i KRO. Nie określa bowiem w sposób jednoznaczny dalszego przebiegu postępowania, a także kompetencji przewodniczącego zespołu orzekającego. Brak choćby odpowiedzi, czy wniosek ma być rozpatrywany, czy sprawa jest kierowana do sądu, a także jakie uzasadnienie rodzica jest wystarczające do rozpatrzenia wniosku.		
5.	§ 6 ust. 4 pkt 1	Konieczność dołączenia dokumentacji medycznej wynika już z ust. 3, a ust. 4 powinien go tylko uzupełniać – nie sugerować potrzeby dublowania dokumentacji medycznej.	Praktyka pokazuje, że to psychologowie najczęściej diagnozują niepełnosprawność intelektualną - niejednokrotnie na potrzeby innych lekarzy specjalistów, którzy korzystają z tych informacji. Nie jest zatem		

			możliwe wskazanie lekarza specjalisty, który mógłby rzetelnie rozpoznać niepełnosprawność intelektualną dzieci i młodzieży bez wcześniejszej diagnozy przeprowadzonej przez specjalistę psychologa i na podstawie przeprowadzonych przez niego standaryzowanych badań diagnostycznych. Ewentualne wymaganie dołączenia do wniosku o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na niepełnosprawność intelektualną dziecka zaświadczenia lekarskiego lekarza specjalisty, znacząco zdeorganizowałoby wydawanie przez zespoły orzekające niezbędnych opinii i orzeczeń z uwagi na często utrudnioną dostępność do takich specjalistów. Projekt rozporządzenia utrudnia rodzicom uzyskanie wymaganego orzeczenia z uwagi na konieczność dołączania do wniosku szczegółowej dokumentacji, co jest szczególnie trudne w szczególności gdy leczenie dziecka odbywa się poza miejscem zamieszkania.		
6.	§ 8 ust. 1 w zw. § 13	Postuluje się urealnienie terminów.	Niemożliwym jest, by zespół powołany przez dyrektora z		

			chwilą wpłynięcia wniosku, mógł przeprowadzić szeroką ocenę funkcjonalną dziecka aby w terminie zakreślonym w §13 wydać orzeczenie. Specjaliści poradni są zaangażowani równolegle w realizację innych działań statutowych, zgodnie z przyjętym rocznym planem pracy. Ponadto, trudno jest zagwarantować dyspozycyjność i ciągłą obecność w pracy poszczególnych, powołanych na początku tej procedury, członków zespołu zobligowanych do przeprowadzenia oceny funkcjonalnej do dnia posiedzenia zespołu w celu wydania wnioskowanego orzeczenia/opinii. Dotyczy to zwłaszcza okresu od maja do sierpnia każdego roku, kiedy poradnie wydają około 70% wszystkich opinii i orzeczeń w skali roku.		
7.	§ 16 ust. 5, § 17 ust. 5, § 18 ust. 5, § 19 ust. 4, załączniki do projektu rozporządzenia	Rezygnacja z wymogu składania podpisów wszystkich członków zespołu wraz z przewodniczącym.	Bardzo trudne, a wręcz niemożliwe jest każdorazowe pozyskanie i zagwarantowanie podpisów wszystkich członków zespołu na wydawanych egzemplarzach orzeczenia przy konieczności zachowania terminu na odwołanie się i wydania tzw. orzeczenia ostatecznego do wskazanego przez wnioskodawcę		

			przedszkola/szkoły. Często stosowaną praktyką organów kolegialnych jest składanie podpisu wyłączenie przez jego przewodniczącego.		
8.	§ 18 ust. 4	Wykreślenie stwierdzenia „etap edukacyjny” lub wskazać, że tylko w szczególnie uzasadnionych przypadkach możliwe jest wydanie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania na okres dłuższy.	Możliwość wydania orzeczenia na cały etap edukacyjny przy nauczaniu indywidualnym znacznie zwiększa ryzyko, że niektóre dzieci zostaną wykluczone na wiele lat z życia społecznego. Pozostawienie "nie dłużej niż na rok" stwarza możliwość większej kontroli i zachęcania do powrotu dziecka, a nie pozostawiania w długotrwałej izolacji.		
9.	§ 19 ust. 2 pkt 3 lit. c	Rezygnacja ze wzmianki o poradni.	Dziecko z orzeczeniem ma gwarantowane zajęcia w szkole lub ośrodku.		
10.	§ 31 ust. 5	Oczywista omyłka pisarska.	Brakuje przyimka „do” przedszkola.		
11.	Załącznik nr 1	Zmiana wykazu niepełnosprawności – nieaktualne jest określenie „autyzm, w tym Zespół Aspergera”.	Nowa klasyfikacja ICD 11 nie zawiera takich określeń- W klasyfikacji ICD-11 autyzm nie jest już oddzielnym zaburzeniem, ale jest rozumiany jako Spektrum Zaburzeń Autystycznych (ASD). Zamiast tradycyjnych podkategorii, takich jak zespół Aspergera, klasyfikacja skupia się na charakterystyce funkcjonowania osoby w spektrum autyzmu, z		

			uwzględnieniem stopnia nasilenia trudności w dwóch głównych obszarach: interakcje i komunikacja społeczna oraz powtarzalne wzorce zachowań i zainteresowań, a lekarz określi niepełnosprawność zgodnie z nową klasyfikacją. Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób ICD-11 została oficjalnie wprowadzona na całym świecie 1 stycznia 2022 roku, jednak w Polsce trwa proces jej wdrażania, który ma potrwać co najmniej do 2026 roku. Do tego czasu w praktyce medycznej nadal będzie stosowana klasyfikacja ICD-10. Rozporządzenie ma jednak obowiązywać od 2026 roku, więc dobrze byłoby je dostosować.		
--	--	--	---	--	--