



Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

BM-II.059.1.352.2026

Warszawa, /elektroniczny znacznik czasu/

Pan

Włodzimierz Czarzasty

Marszałek Sejmu

Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 17688 Pana Posła Mariusza Krystiana, w sprawie procesu orzekania o niepełnosprawności dzieci w spektrum autyzmu, proszę przyjąć poniższe wyjaśnienia.

Na wstępie należy podkreślić, że orzeczenie o niepełnosprawności nie jest wydawane wyłącznie z uwagi na określone rozpoznanie medyczne. Przedmiotem oceny zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności jest wpływ stanu zdrowia na funkcjonowanie dziecka oraz zakres niezbędnej pomocy, opieki i udziału opiekuna w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Znajduje to odzwierciedlenie w obowiązujących przepisach dotyczących orzekania o niepełnosprawności osób, które nie ukończyły 16 roku życia. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia, ocenie podlega naruszenie sprawności organizmu powodujące konieczność zapewnienia dziecku opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w stopniu przewyższającym wsparcie potrzebne osobie w danym wieku. Kryteria te odnoszą się do skutków zdrowotnych i funkcjonalnych, a nie do samego rozpoznania medycznego.

Rozpoznanie zaburzeń ze spektrum autyzmu ma charakter trwały co nie oznacza, że poziom funkcjonowania każdego dziecka, u którego zaburzenia te stwierdzono jest taki sam i niezmienny. W toku rozwoju dziecka, w wyniku terapii, rehabilitacji, edukacji oraz nabywania przez nie umiejętności społecznych i komunikacyjnych, zakres jego samodzielności oraz potrzeba wsparcia mogą ulec zmianie. Z tego względu postępowanie orzecznicze nie polega na ponownym diagnozowaniu autyzmu ani na kwestionowaniu rozpoznania medycznego, lecz na ocenie aktualnego funkcjonowania dziecka.

Należy przy tym zaznaczyć, że powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności nie „odbiera” wcześniej wydanego orzeczenia ani nie kwestionuje zawartych w nim wskazań. W przypadku złożenia kolejnego wniosku zespół rozpoznaje nową sprawę na podstawie aktualnego materiału dowodowego, w tym dokumentacji medycznej i oceny funkcjonowania dziecka.

Wskazania zawarte w orzeczeniu nie są przypisane automatycznie do określonego rozpoznania. Punkt 7 dotyczy konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, natomiast punkt 8 dotyczy konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Ocena spełnienia tych przesłanek dokonywana jest indywidualnie w każdej sprawie na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego oraz ustalonego zakresu ograniczeń funkcjonalnych dziecka.

Samo rozpoznanie zaburzeń ze spektrum autyzmu nie przesądza zatem automatycznie o spełnieniu przesłanek wskazanych w punktach 7 i 8 orzeczenia, podobnie jak brak tych wskazań nie oznacza zakwestionowania diagnozy medycznej. W postępowaniu orzeczniczym ocenie podlega rzeczywisty wpływ stanu zdrowia dziecka na jego codzienne funkcjonowanie oraz potrzebę wsparcia, opieki i pomocy wymaganych ponad poziom właściwy dla dziecka w tym samym wieku rozwojowym, u którego nie stwierdzono zaburzeń. Trzeba ponownie podkreślić, że zmiana treści kolejnego orzeczenia nie oznacza ustąpienia zaburzenia ani zakwestionowania wcześniejszego rozpoznania medycznego. Może natomiast wynikać ze zmiany zakresu ograniczeń funkcjonalnych i potrzeb wsparcia ocenianych na dzień orzekania.

Odnosząc się do kwestii nieuwzględnienia zaburzeń ze spektrum autyzmu w katalogu chorób objętych szczególnymi rozwiązaniami pragnę wskazać, że dokument opublikowany w 2025 r. dotyczy wybranych rzadkich chorób genetycznych o jednorodnym i niezmiennym przebiegu. Zaburzenia ze spektrum autyzmu, w tym zespół Aspergera, nie spełniają przesłanek zaliczenia ich do tej grupy schorzeń. Stopień ograniczeń funkcjonalnych i potrzeba wsparcia mogą znacząco różnić się pomiędzy poszczególnymi osobami. Z tego względu nie objęto ich rozwiązaniami przewidzianymi dla rzadkich chorób genetycznych o jednolitym przebiegu. Nie oznacza to wyłączenia dzieci w spektrum autyzmu z systemu orzekania ani ograniczenia możliwości uzyskania orzeczenia o niepełnosprawności wraz z odpowiednimi wskazaniami. Obecnie nie są prowadzone prace zmierzające do włączenia zaburzeń ze spektrum autyzmu do katalogu rzadkich chorób genetycznych o jednorodnym i niezmiennym przebiegu.

Odnosząc się do czasu oczekiwania na rozpatrzenie spraw przez powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności należy wskazać, że nie jest on jednolity w całym kraju i zależy od liczby wpływających wniosków, sytuacji organizacyjnej danego zespołu oraz dostępności kadry orzeczniczej. W części zespołów istotnym problemem pozostają trudności w pozyskiwaniu lekarzy i innych specjalistów uczestniczących w składach orzekających. W Biurze Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych prowadzi się działania mające na celu wzmacnianie systemu orzekania, w tym monitorowanie sytuacji kadrowej zespołów oraz działania organizacyjne wspierające funkcjonowanie wojewódzkich i powiatowych zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności.

Odnosząc się do postulatu ustanowienia obowiązku udziału lekarza psychiatrii dzieci i młodzieży lub neurologa dziecięcego w każdej sprawie dotyczącej dziecka w spektrum autyzmu informuję, że nie planuje się podjęcia prac legislacyjnych w tym przedmiocie. Obowiązujące regulacje określają kwalifikacje członków składów orzekających nie uzależniając możliwości orzekania od konkretnej specjalizacji odpowiadającej rozpoznaniu medycznemu. Wynika to z faktu, że przedmiotem postępowania jest ocena funkcjonowania dziecka i skutków naruszenia sprawności organizmu, a nie weryfikacja diagnozy medycznej.

W Polsce funkcjonuje ponad 300 zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności, natomiast liczba specjalistów psychiatrii dzieci i młodzieży oraz neurologii dziecięcej jest niewystarczająca przy uwzględnieniu samych potrzeb systemu ochrony zdrowia. Trudności z dostępem do tych specjalistów odnoszą się do całego kraju. Wprowadzenie obowiązku ich udziału w każdej sprawie dotyczącej zaburzeń ze spektrum autyzmu mogłoby znacząco ograniczyć zdolność zespołów do terminowego rozpatrywania wniosków, prowadząc do wydłużenia czasu oczekiwania na posiedzenia składów orzekających. W skrajnym przypadku mogłoby to skutkować paraliżem funkcjonowania systemu orzekania o

niepełnosprawności i dalszym narastaniem zaległości, co uniemożliwiłoby realizację postulatu usprawnienia i przyspieszenia postępowań.

Co do okresu, na jaki wydawane są orzeczenia o niepełnosprawności dzieci należy raz jeszcze podkreślić, że trwały charakter zaburzeń ze spektrum autyzmu nie oznacza niezmienności funkcjonowania dziecka. Wraz z wiekiem, rozwojem, terapią, rehabilitacją i edukacją może zmieniać się zakres samodzielności dziecka i potrzeba wsparcia udzielanego mu przez opiekunów. Z tego względu ustawodawca przewidział możliwość okresowej oceny sytuacji dziecka.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami orzeczenie o niepełnosprawności osoby, która nie ukończyła 16 roku życia, wydawane na czas określony, wydaje się na okres nie krótszy niż 3 lata, jednak nie dłuższy niż do ukończenia przez nią 16 roku życia.

Przekazując powyższe informacje pragnę podkreślić, że pracownicy Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych monitorują funkcjonowanie systemu orzeczniczego i podejmują działania służące jego dalszemu usprawnianiu.

Z wyrazami szacunku

z up. Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Katarzyna Nowakowska

Podsekretarz Stanu

/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/