

## UZASADNIENIE

Konieczność wydania rozporządzenia wynika ze zmiany upoważnienia ustawowego zawartego w art. 90v ust. 5 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2022 r. poz. 2230), zwanej dalej „ustawą”, dokonanej ustawą z dnia 12 maja 2022 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1116). Zgodnie z nowym brzmieniem art. 90v ust. 5 ustawy, minister właściwy do spraw oświaty i wychowania, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia oraz ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego, jest obowiązany określić, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zadania wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych, o których mowa w art. 90v ust. 3 i 3a ustawy, zwanych dalej „wiodącymi ośrodkami”. Funkcję wiodącego ośrodka może pełnić zarówno publiczna jednostka systemu oświaty, która została wyznaczona przez starostę do pełnienia tej funkcji w powiecie (spośród jednostek wymienionych w art. 90v ust. 3 ustawy), jak i publiczna albo niepubliczna jednostka systemu oświaty, która działa na terenie powiatu i jej organem prowadzącym jest inna jednostka samorządu terytorialnego, osoba prawna niebędąca jednostką samorządu terytorialnego albo osoba fizyczna, której starosta powierzył pełnienie tej funkcji na mocy porozumienia zawartego z organem prowadzącym tę jednostkę systemu oświaty (jednostki, którym starosta może powierzyć pełnienie funkcji wiodącego ośrodka zostały wymienione w art. 90v ust. 3a ustawy).

Utworzenie wiodących ośrodków jest jednym z elementów realizacji zadań służących wykonaniu programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”, przyjętego na podstawie art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. z 2020 r. poz. 1329 oraz z 2022 r. poz. 2140) – ustanowionego uchwałą nr 160 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” (M.P. poz. 1250 oraz z 2022 r. poz. 64). We wspomnianym wyżej programie w Priorytecie II „Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka i jego rodziny” określono działanie 2.4. „Wieloaspektowa i kompleksowa pomoc niepełnosprawnemu dziecku w okresie od 0. roku życia do rozpoczęcia nauki w szkole oraz jego rodzinie”, którego celem jest zapewnienie dziecku niepełnosprawnemu dostępu do aktywnej pomocy ze strony państwa (służby zdrowia, pomocy społecznej, oświaty), a jego rodzicom fachowej informacji dotyczącej ich dziecka oraz jego problemów rozwojowych (w perspektywie diagnoza funkcjonalna) oraz fachowej opieki i wsparcia w procesach rehabilitacji i rewalidacji oraz pomocy w życiu codziennym w formie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, jako interdyscyplinarnego podejścia, umożliwiającego objęcie specjalistyczną opieką dziecka oraz jego rodziny, od chwili rozpoznania pierwszych niepokojących symptomów zaburzeń.

Projekt rozporządzenia w § 1 ust. 1 określa szczegółowe zadania wiodących ośrodków realizowane wobec dzieci i ich rodzin, od chwili wykrycia niepełnosprawności lub zagrożenia niepełnosprawnością do podjęcia nauki w szkole, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci do 3. roku życia. Są to następujące zadania:

- 1) prowadzenie doradztwa dla rodzin dzieci z niepełnosprawnością lub zagrożonych niepełnosprawnością, w tym:

- a) udzielanie rodzicom specjalistycznej informacji dotyczącej problemów rozwojowych dziecka,
  - b) wskazywanie rodzicom właściwych dla dziecka i jego rodziny form kompleksowej i specjalistycznej pomocy, w szczególności rehabilitacyjnej, terapeutycznej, fizjoterapeutycznej, psychologicznej, pedagogicznej i logopedycznej,
  - c) wskazywanie rodzicom jednostek udzielających dziecku specjalistycznej pomocy, w tym podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- 2) ustalenie poziomu rozwoju i funkcjonowania dziecka oraz potrzeb jego rodziny;
  - 3) ustalenie kierunków i harmonogramu działań podejmowanych wobec dziecka i jego rodziny, uwzględniających rozwijanie aktywności dziecka i jego uczestnictwa w życiu społecznym oraz działanie na rzecz eliminowania barier i ograniczeń utrudniających funkcjonowanie dziecka w życiu codziennym, jeżeli taka potrzeba wynika z ustaleń, o których mowa w pkt 2;
  - 4) opracowanie i realizowanie z dzieckiem i jego rodziną indywidualnego programu kompleksowego wsparcia, zwanego dalej „programem”, jeżeli taka potrzeba wynika z kierunków i harmonogramu działań podejmowanych wobec dziecka i jego rodziny, o których mowa w pkt 3;
  - 5) zapewnianie usług terapeuty, fizjoterapeuty, psychologa, pedagoga, logopedy i innych specjalistów, jeżeli taka potrzeba wynika z kierunków i harmonogramu działań podejmowanych wobec dziecka i jego rodziny, o których mowa w pkt 3;
  - 6) zbieranie i upowszechnianie informacji o usługach, o których mowa w pkt 5, dostępnych na terenie powiatu i świadczących je specjalistach;
  - 7) prowadzenie akcji informacyjnych dotyczących prawidłowości rozwoju dziecka i wspomagania tego rozwoju oraz działalności prowadzonej przez ośrodek, w szczególności skierowanych do rodzin dzieci do 3. roku życia.

W § 1 ust. 1 pkt 3 i 4 wprowadzono dwa odrębne działania „ustalenie kierunku i harmonogramu” oraz „opracowanie i realizacja indywidualnego programu”. Ustalanie kierunków i harmonogramu działań podejmowanych wobec dziecka i jego rodziny dotyczy przede wszystkim działań związanych z „techniczną” realizacją zajęć – np. określenie czasu uczestnictwa w programie, liczby godzin, terminów zajęć, specjalistów/terapeutów, do których będzie uczęszczało dziecko. Mogą to być również działania związane z dalszą pogłębioną diagnozą, uczestnictwem dziecka w innych formach wsparcia. Harmonogram będzie obejmował, o ile taka potrzeba zostanie stwierdzona, przygotowanie programu. Harmonogram będzie odnosił się do dzieci i ich rodzin, wobec których ośrodek będzie podejmował działania wspierające, które nie zawsze będą wiązały się z koniecznością bezpośredniej pracy z dzieckiem, a tym samym z opracowaniem indywidualnego programu kompleksowego wsparcia. W przypadku tworzenia programu, zapis o nim będzie jednym z elementów harmonogramu działań.

Natomiast indywidualny program kompleksowego wsparcia to dokument, w którym na podstawie zdiagnozowanych potrzeb określa się cele, metody pracy oraz sposób weryfikacji, a tym samym jego aktualizację. Zakres programu, został szczegółowo określony w § 2 rozporządzenia.

W przepisie § 1 ust. 1 pkt 5 przez terapeutę należy rozumieć osobę, która specjalizuje się w określonym rodzaju terapii, czyli specjalistę w danej dziedzinie terapii. Terapeuta stosując odpowiednie metody, testy oraz angażując pacjenta w rozwiązywanie określonych zadań i wykonywanie odpowiednich czynności wpływają na zmianę postępowania lub zmianę zachowania swojego pacjenta. O zakresie wymagań wobec poszczególnych terapeutów decyduje dyrektor placówki pełniący funkcję wiodącego ośrodka. Ze względu na szeroki zakres świadczonych usług do rozporządzenia wprowadzono zatem zapis bez dalszego precyzowania poszczególnych terapeutów.

W § 1 ust. 2 projektu rozporządzenia przewidziano trzy zadania, które mogą być podejmowane przez wiodące ośrodki (zadania o charakterze fakultatywnym). Są to następujące zadania:

- 1) zapewnianie dziecku i jego rodzinie dostępu do specjalistycznej opieki, w tym opieki pielęgniarskiej, związanej z procesem rehabilitacji dziecka, w zależności od potrzeb dziecka i jego rodziny;
- 2) zapewnianie dziecku konsultacji u lekarzy różnych specjalizacji – w przypadku, gdy jest to niezbędne do zapewnienia terminowej realizacji programu;
- 3) prowadzenie doradztwo dla rodzin, w których u kobiety w ciąży podejrzewa się bądź zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie dziecka albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu.

Specjalistyczną opieką są działania podejmowane przez specjalistów zatrudnionych w wiodącym ośrodku, których oddziaływania pielęgnacyjne lub terapeutyczne są dostosowane do indywidualnych potrzeb dziecka, uwzględniają jego stan rozwoju, opierają się na sprawdzonych naukowo metodach pracy. Opieka specjalistyczna jest nierozzerwalnie związana z wieloprofilowym oddziaływaniem na zaburzenia dziecka, oddziaływaniem na środowisko oraz działaniami wspierającymi rodziny. Specjalistyczna opieka opiera się na realizacji założeń zawartych w indywidualnym programie kompleksowego wsparcia, który wpisany jest w harmonogram działań na rzecz dziecka i rodziny, a który – w miarę możliwości – jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na rzecz dziecka oraz jego rodziny. Ze względu na zróżnicowanie potrzeb dzieci i rodzin nie jest możliwe zamknięcie katalogu rodzajów tej opieki. Takie rozwiązanie przyjęto w przepisach wydanych w 2017 roku, a realizacja programu potwierdza zasadność ich utrzymania.

Wiodące ośrodki mają możliwość współpracy z zewnętrznymi podmiotami świadczącymi unikatowe usługi, do których dostęp w placówkach systemu oświaty jest utrudniony lub praktycznie niemożliwy. Rodzina ze strony wiodącego ośrodka dostaje usystematyzowaną wiedzę o zakresie różnorodnych usług świadczonych w jej najbliższym środowisku.

Ze względu na unikatowy charakter działań programu „Za życiem”, który pozwala na podejmowanie przez wiodące ośrodki działań ponadresortowych w zakresie zapewnienia

specjalistycznej opieki, dopuszcza się podejmowanie współpracy z podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą. W ramach posiadanych środków na realizację zadania, w uzasadnionych potrzebach realizacji programu bez opóźnień, wiodące ośrodki będą mogły zapewnić dodatkowe konsultacje lekarskie w sytuacji konieczności weryfikacji lub uzupełnienia diagnozy potrzebnej do określenia zakresu oddziaływań rehabilitacyjnych i opiekuńczych wobec dziecka.

W § 1 ust. 3 doprecyzowano, że przez zapewnienie usług, o których mowa w ust. 1 pkt 5, dostępu do specjalistycznej opieki, w tym opieki pielęgniarskiej, związanej z procesem rehabilitacji dziecka oraz konsultacji u lekarzy różnych specjalizacji, o których mowa odpowiednio w ust. 2 pkt 1 i 2, realizowanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, z późn. zm.), rozumie się zakupienie świadczenia zdrowotnego przez ośrodek.

Przepis § 1 ust. 2 pkt 3 jest nowym, szczególnym rozwiązaniem w stosunku do dotychczas obowiązującego rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych (Dz. U. poz. 1712). Wprowadzenie możliwości wsparcia rodziny w których u kobiety w ciąży podejrzewa się bądź zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie dziecka albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu. W takiej sytuacji każda rodzina, a zwłaszcza matka, przeżywa najpierw szok, potem pojawia się kryzys emocjonalny, który może być połączony z silną huśtawką emocji. Na przemian ukazuje się nadzieja i głęboki smutek oraz rozpacz. Rodzi się mnóstwo pytań, na które nie sposób znaleźć odpowiedzi. W przypadku wykrycia wady rozwojowej płodu rodzina powinna niezwłocznie otrzymać rzetelną informację dotyczącą stanu zdrowia dziecka i matki, informację o możliwości leczenia i wspierania rozwoju dziecka oraz informację o możliwości uzyskania pomocy ze strony państwa. Rodzina powinna również otrzymać szeroko rozumianą pomoc psychologiczno-pedagogiczną. Za szczególnie istotne należy uznać wsparcie psychologiczne ukierunkowane na poradzenie sobie przez rodzinę z sytuacją kryzysową spowodowaną wykryciem wady rozwojowej dziecka.

W tej sytuacji wsparcie specjalistów pracujących z osobami z niepełnosprawnością, w tym z dziećmi, powinno być dostępne również w placówkach, które prowadzą działania skierowane do dzieci i ich rodzin w systemie oświaty.

Działania związane z zapewnieniem doradztwa dla rodzin zostały przewidziane w programie kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” (Priorytet V. „Koordynacja, edukacja, poradnictwo i informacja”, działanie 5.3. „Doradca rodziny”) wraz z możliwością ich finansowania w ramach tego programu. Uwzględniając potrzeby związane z przygotowaniem kadr realizujących zadania w zakresie doradztwa rodzin, Ministerstwo Edukacji i Nauki uruchomiło w 2022 r. dofinansowanie studiów podyplomowych „Doradca rodziny” dla 350 osób. Studia takie zostały uruchomione na pięciu uczelniach w Polsce: Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Witelona w Legnicy, Uniwersytecie Szczecińskim, Uniwersytecie Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Akademii Zamojskiej i Uniwersytecie Zielonogórskim. Zadania związane ze wspieraniem rodzin, które oczekują na narodziny dziecka zagrożonego niepełnosprawnością, będą mogły być realizowane przez personel zatrudniony bezpośrednio w danym wiodącym ośrodku lub – w przypadku braku wykwalifikowanego personelu – zlecone innemu podmiotowi.

Rozporządzenie w § 2 ust. 1 określa zakres indywidualnego programu kompleksowego wsparcia, który jest przygotowywany dla dziecka oraz ze względu na możliwość objęcia pomocą dzieci już realizujących różne formy oddziaływań edukacyjnych w systemie oświaty w § 2 ust. 2 wskazuje się na konieczność uwzględnienia w ww. programie działań już realizowanych na rzecz dziecka i rodziny w ramach:

- 1) indywidualnego programu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 127 ust. 19 pkt 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082, z późn. zm.) – w przypadku dziecka objętego wczesnym wspomaganie rozwoju lub
- 2) indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego, o którym mowa w art. 127 ust. 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe – w przypadku dziecka objętego kształcenie specjalnym, lub
- 3) indywidualnego programu zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123) – w przypadku dziecka uczestniczącego w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych.

Podkreślenie konieczności uwzględniania w indywidualnym programie kompleksowego wsparcia ustaleń zawartych we wskazanych wyżej programach pozwoli na zintegrowanie działań diagnostycznych i terapeutycznych dziecka w sytuacji, gdy podlega ono już innym formom wsparcia. Ze wsparcia WOKRO korzystają dzieci, które już są obejmowane różnymi formami wsparcia w jednostkach systemu oświaty na podstawie posiadanych dokumentów (opinii o potrzebie WWR, orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych). Wsparcie udzielane przez WOKRO ma uzupełniać, a nie powielać działań realizowanych w ramach organizacji WWR, kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno-wychowawczych. Dlatego wskazano, że indywidualny program programu kompleksowego wsparcia uwzględnia ustalenia wynikające z indywidualnego programu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego oraz indywidualnego programu zajęć rewalidacyjno-wychowawczych. Ma to zastosowanie wyłącznie w sytuacji, gdy taki program został dla dziecka opracowany.

Zgodnie z postawieniami programu „Za życiem”, wiodące ośrodki mogą wspierać również dzieci zagrożone niepełnosprawnością. Jest to grupa dzieci dla której, przed zgłoszenie się do WOKRO, nie opracowywano żadnych kompleksowych działań wspierających rozwój.

W § 2 ust. 3 określono szczegółowe zadania ośrodka, których realizacja jest związana z realizacją przygotowanego indywidualnego programu kompleksowego wsparcia dziecka. Do zadań tych należą:

- 1) organizacja, zgodnie z programem, zajęć kompleksowego wsparcia dziecka i jego rodziny, w wymiarze do 5 godzin tygodniowo;
- 2) w zależności od potrzeb dziecka i jego rodziny – zapewnienie odpowiednio usług, o których mowa § 1 ust. 1 pkt 5, oraz koordynowanie tych usług;
- 3) ocenianie postępów dziecka, analizowanie skuteczności pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie na podstawie programu oraz wprowadzanie, odpowiednio do potrzeb dziecka i jego rodziny, zmian w programie;
- 4) doradztwo w zakresie przystosowania warunków w miejscu zamieszkania dziecka do potrzeb dziecka oraz wykorzystania w pracy z dzieckiem odpowiednich środków dydaktycznych i niezbędnego sprzętu.

Poza bezpośrednimi działaniami wobec dziecka wiodący ośrodek udziela merytorycznego wsparcia przez doradztwo w zakresie przystosowania warunków w miejscu zamieszkania dziecka do potrzeb dziecka oraz wykorzystania w pracy z dzieckiem odpowiednich środków dydaktycznych i niezbędnego sprzętu, tak by najbliższe środowisko dziecka sprzyjało jego rozwojowi oraz było dla niego bezpieczne i przyjazne.

W celu zapewnienia kompleksowego wsparcia dziecka oraz jego rodziny rozporządzenie nakłada na ośrodek obowiązek współpracy odpowiednio z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, ośrodkami pomocy społecznej oraz jednostkami organizacyjnymi wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej (§ 3 ust. 1), a także określa zakres tej współpracy, który obejmuje zbieranie i upowszechnianie informacji o usługach dostępnych w zakresie wspomagania rozwoju dzieci i wsparcia ich rodzin, zapewnienie kompleksowej profilaktyki niepełnosprawności oraz ustalanie działań mających na celu realizację programu – za zgodą rodziców dziecka, dla którego określono potrzebę opracowania i realizacji programu. Zadania wiodącego ośrodka w tym zakresie wynikają z programu „Za życiem”.

Ośrodek będzie również z ww. podmiotami ustalał działania mające na celu realizację programu pracy z dzieckiem oraz ocenę efektywności tych działań – za zgodą rodziców dziecka, dla którego określono potrzebę opracowania i realizacji programu.

Powyższe zadania zarówno te o charakterze obligatoryjnym, jak i fakultatywnym, realizowane przez wiodące ośrodki mają na celu wspieranie rodziców w odnalezieniu się w trudnej rzeczywistości, pomoc w akceptacji niepełnosprawności lub choroby dziecka, wzmocnienie poczucia sprawstwa we wspomaganiu rozwoju dziecka, rozwijanie umiejętności rozpoznawania i spostrzegania mocnych stron i postępów dziecka. Zapewnienie dziecku i rodzinie dziecka usług specjalistów dostosowanych do ich potrzeb (terapeuty, fizjoterapeuty, psychologa, pedagoga, logopedy i innych specjalistów) oraz konsultacji u lekarzy różnych specjalizacji umożliwi zbieranie zróżnicowanych informacji pozwalających na postawienie trafnej i rzetelnej diagnozy funkcjonowania dziecka, a na jej podstawie opracowanie oraz wdrożenie indywidualnego programu kompleksowego wsparcia o charakterze wieloprofilowym, dostosowanego do możliwości dziecka oraz warunków środowiskowych, uwzględniającego różne strategie terapeutyczne. Dzięki zapewnieniu usług wielospecjalistycznego zespołu konsultacyjno-terapeutycznego będzie możliwa realizacja celów zawartych we wspomnianym wyżej programie. Odpowiednio wczesne podjęcie działań skoncentrowanych na wspomaganiu rozwoju dziecka i wsparciu rodziny w realizacji procesu terapeutycznego, stwarza szanse rozwojowe umożliwiające osiągnięcie określonych dojrzałości fizycznych, poznawczych i emocjonalno-społecznych. Podjęcie działań stymulujących dziecko we wczesnym etapie jego rozwoju ma bezpośredni wpływ na osiągnięcie przez nie większej niezależności, samodzielności i lepszej jakości życia w okresie dorosłości.

Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie

aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Wejście w życie projektowanego rozporządzenia w terminie niezapewniającym czternastodniowej *vacatio legis* jest podyktowane koniecznością pilnego wprowadzenia rozwiązań stanowiących konsekwencję zmian w ustawie, dokonanych na mocy ustawy z dnia 12 maja 2022 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw, które weszły w życie z dniem 1 września 2022 r. Proponowane rozwiązanie dotyczące terminu wejścia w życie projektowanego rozporządzenia z dniem następującym po dniu ogłoszenia jest dopuszczalne z punktu widzenia zasad demokratycznego państwa prawnego i uzasadnione interesem adresatów zawartych w nim norm prawnych.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Projekt rozporządzenia nie podlega ocenie w zakresie oceny skutków regulacji w trybie § 32 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348).

Przedmiot regulacji nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie wpływa na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców.

Odnosząc się do § 12 pkt 1 załącznika do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r. w sprawie „Zasad techniki prawodawczej” (Dz. U. z 2016 r. poz. 283), należy stwierdzić, że projekt rozporządzenia uwzględnia regulacje, w stosunku do których nie ma możliwości, aby mogły być podjęte za pomocą alternatywnych środków.