



Warszawa, 07/06/2000r.

**RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH**

**RPO/297965/99/XI/GR**

00-090 Warszawa  
Al. Solidarności 77

Tel. centr. 827 62 61  
Fax 827 64 53

**Pani Teresa Kamińska  
Prezes Urzędu Nadzoru  
Ubezpieczeń Zdrowotnych  
Ul. Chopina 1  
00-559 WARSZAWA**

Szanowna Pani Prezes,

W kolejnych wystąpieniach kierowanych od początku 1999 r. najpierw do Pani Prezes - jako Koordynatora Reform Społecznych, a następnie do Ministra Zdrowia sygnalizowałem problem łamania konstytucyjnego prawa do ochrony zdrowia wobec grup „szczególnie wrażliwych”, w tym zwłaszcza dzieci małych i niepełnosprawnych przebywających w placówkach opieki całodobowej.

Problem dostępu do usług medycznych i rehabilitacyjnych tej grupy dzieci w związku ze sposobem organizowania opieki lekarskiej, rehabilitacji leczniczej, a nawet świadczeń pielęgniarских w tych placówkach jest nadal tematem kierowanych do mnie skarg. Pełnomocnik Rządu do Spraw Wprowadzenia Powszechnego Ubezpieczenia Zdrowotnego P. Anna Knysok w przesłanej w tej sprawie odpowiedzi z dnia 12 maja (w załączeniu) powołuje się na § 68 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 lutego 1994 r. w sprawie rodzajów i zasad działania publicznych placówek opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych oraz ich ramowych statutów (Dz.U. Nr 41, poz. 156 ze zm.) stanowiący, że świadczenia zdrowotne są udzielane wychowankom placówek na zasadach określonych w odrębnych przepisach. Jednocześnie jednak w tej samej odpowiedzi przepisy ramowego statutu domu dziecka, który stanowi jeden z załączników do tego rozporządzenia, traktowane są jako wskazówka interpretacyjna do podziału przysługujących wychowankowi świadczeń na pielęgnacyjne (finansowane przez organ prowadzący) i pielęgniarские (finansowane przez kasę chorych), przy braku merytorycznego określenia ich zakresu. Nie uwzględniono przy tym, że funkcjonuje obecnie 9 rodzajów placówek opiekuńczo-wychowawczych w większości świadczących opiekę całodobową (dom dziecka jest zaledwie jednym z nich) i że przepisy

wykonawcze muszą ulec zmianie w związku z przejściem placówek podlegających dotychczas Ministerstwu Edukacji Narodowej przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej (za wyjątkiem specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych).

Z udzielonych odpowiedzi nie wynika natomiast, czy próbowano ustalić, w jakim zakresie wychowankom różnych rodzajów, czy typów placówek niezbędne są świadczenia zdrowotne (rodzaje przysługujących im świadczeń określa art. 31 ust.2 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. Nr 28, poz. 153 ze zm.) i jaka jest w związku z tym skala zapotrzebowania na te świadczenia w poszczególnych typach placówek. Nie da się to pogodzić z nałożonym na kasy chorych obowiązkiem określenia warunków, dotyczących zapewnienia jakości i dostępności świadczeń (art. 53 ust. 2 ustawy), które to warunki kasy powinny również kontrolować (art. 61 ust. 1 ustawy).

Podkreślam, że poza sporem jest to, iż do kompetencji świadczeniodawców, którzy zawierają kontrakty z kasami chorych należy organizacja miejsc, w których usługi są wykonywane. Wobec treści wyżej powołanych przepisów ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym musi jednak dziwić przeniesienie na świadczeniodawców również odpowiedzialności za jakość i sposób wykonywania usług medycznych (ostatni akapit ze str. 2 załączonej odpowiedzi).

W specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych przebywają dzieci, które z racji swojej niepełnosprawności nie mogą uczęszczać do przedszkola lub szkoły w miejscu swego zamieszkania, natomiast w tzw. domach małego dziecka - dzieci do lat trzech. Większość przebywających tam dzieci wymaga poszerzonej diagnozy, zaś w następstwie stałej fachowej opieki i rehabilitacji. Dojazdy dużych grup dzieci z placówek do zakładów opieki zdrowotnej są nieekonomiczne i w potrzebnym zakresie niewykonalne, a dla samych dzieci - uciążliwe. Stopień uciążliwości - np. w przypadku dzieci niepełnosprawnych ruchowo - może powodować rezygnację z teoretycznie dostępnych świadczeń w zakładach opieki zdrowotnej.

Brak zorganizowanej oraz świadczonej na miejscu opieki lekarskiej oraz proponowany zakres rehabilitacji leczniczej i świadczeń pielęgnarskich stawia pod znakiem zapytania nie tylko zasadę równego dostępu do świadczeń, ale i zasadę gospodarności i celowości, na których oparte jest powszechne ubezpieczenie zdrowotne. Stan ten prowadzi do naruszenia art. 68 ust. 3 Konstytucji zobowiązującego władze publiczne do zapewnienia „szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku” oraz art. 23 ust. 3 Konwencji o prawach dziecka (Dz.U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526) zobowiązującego państwo do zapewnienia dziecku niepełnosprawnemu skutecznego dostępu, m.in., do opieki zdrowotnej i opieki rehabilitacyjnej.

Wobec powyższego, w związku z art. 3 ust. 3 tej Konwencji nakazującym dostosowanie się odpowiedzialnych za opiekę i ochronę dzieci do norm ustanowionych przez kompetentne władze „w szczególności w dziedzinie bezpieczeństwa, zdrowia, jak również dotyczących właściwego doboru kadr tych instytucji oraz odpowiedniego nadzoru”, a także w związku z art.151 pkt 4 oraz art.151a ust. 4 pkt 1 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, uprzejmie proszę o stanowisko Pani Prezes w sprawie. Będę również zobowiązany za informację o podjętych działaniach, a także, w miarę możliwości, za informację o planowanych zmianach systemowych w projekcie ustawy, która miała dotyczyć kompleksowej rehabilitacji dzieci i młodzieży.

Z wyrazami szacunku

ZASTĘPCA  
Rzecznika Praw Obywatelskich

*/-/ dr Jerzy Świątkiewicz*