

30 listopada 2000r.

348488/00/I/AA

Pan Profesor
GRZEGORZ OPALA

Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W lipcu br. zwróciłem się do Ministerstwa Zdrowia w sprawie zwrotu kosztów przejazdu do odległego zakładu opieki zdrowotnej lub lekarza, przysługującego osobom uprawnionym na podstawie art. 33 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 z póź.zm.). Skargi obywateli oraz korespondencja w tej sprawie z właściwymi kasami chorych oraz samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej wskazuje bowiem, że powołany przepis jest niejasny i stwarza trudności w praktyce działania świadczeniodawców oraz kas chorych. Rozbieżności interpretacyjne tego przepisu powodują ograniczanie ustawowych uprawnień ubezpieczonych. Zakłady opieki zdrowotnej właściwe dla miejsca zamieszkania ubezpieczonego uchylają się bowiem od wystawiania odpowiednich zleceń na przejazd a następnie zwrotu kosztów, przerzucając ten obowiązek na zakład udzielający świadczeń specjalistycznych (zalecający kontynuację leczenia lub okresowe kontrole stanu zdrowia). Natomiast zakłady udzielające świadczeń specjalistycznych, generalnie odmawiają zwrotu kosztów przejazdu, uprzedzając niejednokrotnie ubezpieczonych, że dochodzenie roszczeń z tego tytułu skutkować będzie odmową dalszego prowadzenia leczenia specjalistycznego w tym zakładzie.

W tej sytuacji, skutkami niejasnego przepisu oraz postępowania świadczeniodawców i kas chorych, upatrujących praw ubezpieczonych wyłącznie w ustawie z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. Nr 28, poz. 153 z póź.zm.)/ obciążony zostaje pacjent, któremu ogranicza się jego ustawowe prawo do zwrotu kosztów przejazdu do odległego zakładu opieki zdrowotnej lub lekarza albo uniemożliwia skuteczne dochodzenie roszczeń z tego tytułu.

Za niezbędne uznałem zatem podjęcie przez Ministra Zdrowia działań w kierunku doprecyzowania powyższego przepisu, w taki sposób, aby przepis ten nie budził wątpliwości co do podmiotu zobowiązanego do wystawienia zlecenia na przejazd i zwrotu kosztów przejazdu do odległego zakładu opieki zdrowotnej lub lekarza, a także odnośnie warunków i trybu zwrotu kosztów. Do tego czasu uważałem za konieczne zajęcie jednoznacznego stanowiska w tej materii przez Ministra Zdrowia oraz podjęcie odpowiednich działań w celu respektowania powyższego prawa ubezpieczonych.

W odpowiedzi na powyższą prośbę otrzymałem wyjaśnienie z dnia 6 listopada br. - RS/P/RP/2467/00), które trudno uznać za zadawalające. Wyjaśnienie to koncentruje się głównie na przytoczeniu oczywistych i znanych zasad powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Nie zawiera natomiast stanowiska Ministra Zdrowia odnośnie podmiotu zobowiązanego do wystawienia zlecenia na przejazd i zwrotu kosztów przejazdu, jak również nie ustosunkowuje się do sprawy potrzeby dookreślenia przedmiotowego przepisu.

Trzeba zauważyć, że niezależnie od intencji autorów reformy ochrony zdrowia, a następnie prawodawcy, art. 33 ust. 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej nadal obowiązuje. Z punktu widzenia ochrony praw obywatelskich nie do przyjęcia jest zatem sytuacja, w której u schyłku drugiego roku obowiązywania reformy nie jest realizowane ustawowe prawo obywateli tylko dlatego, że nie zadbano o właściwą korelację między ustawą o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (którą wielokrotnie nowelizowano) a prawami ubezpieczonych wynikającymi z innych ustaw oraz nie wydano w tym zakresie jednoznacznego stanowiska, które - do czasu stosownego rozstrzygnięcia legislacyjnego - wyjaśniałoby podnoszony problem.

W tym stanie rzeczy, uchylanie się Ministerstwa Zdrowia od wydania stanowiska w podnoszonej sprawie oraz od podjęcia niezbędnych działań legislacyjnych zmierzających do dookreślenia powołanego przepisu (bądź nawet jego uchylecia) należy ocenić negatywnie. Dyskusja na temat zasad stosowania niejasnego przepisu nie może być bowiem przeniesiona na strony umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, a więc na poszczególne zakłady opieki zdrowotnej i kasy chorych. W sytuacji znanych powszechnie niedborów finansowych, naturalnym odruchem wymienionych podmiotów jest bowiem "ucieczka" od ponoszenia dodatkowych kosztów oraz wzajemne ich przerzucanie, a w efekcie obarczanie nimi ubezpieczonych.

Pragnę jednocześnie zauważyć, że nie oczekiwałem od Ministra Zdrowia "ingerowania w działalność zakładów opieki zdrowotnej oraz kas chorych oraz ingerowania w treść zawartych między stronami stosunków prawnych". Oczekiwałem natomiast i nadal oczekuję na podjęcie stosownych działań legislacyjnych, a do tego czasu na jednoznaczne stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie zasad i warunków realizacji przedmiotowego prawa ubezpieczonych.

W związku z powyższym, na podstawie art. 16 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz.U. z 1991 r. Nr 109, poz. 471 z póź.zm.), zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o ponowne przeanalizowanie podnoszonego problemu i podjęcie stosownych działań. Będę wdzięczny za przekazanie informacji w tej sprawie.

Z wyrazami szacunku

/-/