



**RZECZPOSPOLITA POLSKA**  
**Rzecznik Praw Obywatelskich**

*Prof. dr Andrzej ZOLL*

00-090 Warszawa  
Al. Solidarności 77

Tel. centr. 551 77 00  
Fax 827 64 53

Warszawa, 5 listopada 2002 r.

35803

RPO/420745-I/02/AA

Pan  
Profesor MARIUSZ ŁAPIŃSKI  
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

Otrzymałem list, w którym Rada Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych, zwraca się z prośbą o pomoc w rozwiązaniu problemu dostępu ubezpieczonych do rzadkich świadczeń zdrowotnych, udzielanych jedynie poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Z listu (kopia w załączeniu) wynika, iż lekarze, wyspecjalizowani w leczeniu rzadkich schorzeń, reprezentujący zwykle wysoki poziom przygotowania zawodowego, działający zatem w sytuacji swojego monopolu, wzmocnionego rzeczywistym uznaniem ich pozycji zawodowej, rezygnują z pracy u świadczeniodawców powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego na rzecz działalności prywatnej (w ramach niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej lub rzadziej indywidualnych praktyk). W ocenie środowiska medycznego, powodem takich decyzji są m.in. stawki za wspomniane świadczenia, jakie mogą zaproponować i ponoszą poszczególne kasy chorych.

Sytuacja ta powoduje, iż lekarze ci funkcjonują poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, co w świetle ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. Nr 28, poz. 153 z póź.zm.) oraz ustalonej wykładni jej przepisów (pismo Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych z dnia 10 grudnia 2001 r. - GP-400-01/01-1/Mk oraz pismo Ministra Zdrowia z dnia 11 kwietnia 2002 r. - ZP-2755-413-073-34/02/ET), uniemożliwia finansowanie przez kasy chorych niezbędnych świadczeń wykonywanych na rzecz ubezpieczonych. Zgodnie bowiem z art. 31c ust. 2

powołanej ustawy, "ubezpieczony ma prawo do wyboru szpitala spośród szpitali, które zawarły umowę z kasą chorych".

Problem ten dotyczy osób ubezpieczonych, które ze względu na rodzaj schorzenia, a także konieczność kontynuowania leczenia i zaufanie do wybranego lekarza, nie mogą uzyskać koniecznej pomocy leczniczej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Przykładowo dotyczy to leczenia dziecka chorego na achondroplazję, na retinopatię wcześniaczą (kopie dokumentów w załączeniu).

Problem ten wymaga rozwiązania oraz stworzenia podstaw prawnych w zakresie dostępu ubezpieczonych do wspomnianych świadczeń zdrowotnych w przygotowywanej ustawie o Narodowym Funduszu Zdrowia. Trzeba bowiem podzielić stanowisko Rady Dolnośląskiej Kasy Chorych, iż "jest coś nieprawidłowego i trudnego do akceptacji w sytuacji, w której udziela się ubezpieczonym pomocy niemal niczym nieograniczonej przy każdym zapaleniu gardła lub migdałków, w tym przy licznych schorzeniach zwinionych, a pozostawia się samym sobie przy schorzeniach dramatycznych". Zważywszy na to, iż system powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego zapewnia ubezpieczonym również możliwość leczenia zagranicznego, trudno zaakceptować sytuację, w której nie zabezpiecza się dostępnych w kraju świadczeń zdrowotnych. W dodatku, pomocy leczniczej w przypadku rzadkich schorzeń, dotyczących zwykle dzieci i osoby niepełnosprawne, a zatem podmioty uprzywilejowane w Konstytucji (art. 68 ust. 3).

W związku z powyższym, na podstawie art. 16 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (j.t. Dz.U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147), zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o spowodowanie rozwiązania powyższego problemu oraz podjęcie niezbędnych w tym zakresie działań legislacyjnych. Będę wdzięczny za przekazanie stanowiska Pana w tej sprawie.

Z wyrazami szacunku

/-/