



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

Warszawa, 31/10/2008r.

**RPO-600495-X/08/AA**

00-090 Warszawa Tel. centr. 0-22 551 77 00  
Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

Pani  
**EWA KOPACZ**

**MINISTER ZDROWIA**

### ***Szanowna Pani Minister***

Z listów obywateli kierowanych do Rzecznika Praw Obywatelskich wynika, że zagrożony jest dostęp pacjentów do niektórych specjalistycznych usług szpitalnych. Kierownicy publicznych zakładów opieki zdrowotnej i szpitali decydują się na likwidację lub znaczne ograniczenie działalności niektórych oddziałów szpitalnych, głównie z powodu braku odpowiednich lekarzy specjalistów oraz z uwagi na nierentowność tych oddziałów (wysokie koszty funkcjonowania).

Informacje te potwierdzają doniesienia środków masowego przekazu, wskazując, że zamykane są m.in. oddziały chorób zakaźnych, oddziały kardiologii, oddziały opieki paliatywnej (np. dziennik „Polska” z dnia 14 października 2008 r. - artykuł pt. „Szpitale zamykają najdroższe oddziały”, tygodnik „Służba Zdrowia” z dnia 29 września 2008 r. artykuł pt. „Oddziały paliatywne i hospicja czekają na pomoc” - kopie artykułów w załączeniu). W świetle tych doniesień, „szefowie lecznic mają pełną aprobatę samorządu lokalnego, który najczęściej jest organem założycielskim tych placówek medycznych. W tej sytuacji bezbronni są wojewódzcy konsultanci medyczni i wojewodowie. Nie mogą ingerować w te decyzje”. „Wykręca się także NFZ”.

Jak pokazuje dotychczasowa praktyka, obowiązujące w omawianym zakresie przepisy prawa nie stwarzają wystarczających gwarancji ochronnych, zapewniających prawo do nieprzerwanego i niepogorszonego dostępu, warunków udzielania i jakości usług świadczonych przez likwidowany lub przekształcany zakład opieki zdrowotnej. Gwarancji takich nie zapewniają w szczególności przepisy art. 43, art. 36a, art. 36b i art. 43h ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (jt. Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zra.), dotyczące likwidacji publicznego zakładu bądź też jego przekształcenia, jeżeli w wyniku tego przekształcenia ma nastąpić likwidacja lub istotne ograniczenie poszczególnych rodzajów działalności zakładu i udzielanych świadczeń, a także połączenia się samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Realnego wpływu na omawiane decyzje organów założycielskich zakładów opieki zdrowotnej nie posiadają konsultanci krajowi i wojewódzcy powoływani, na podstawie art. 66a cytowanej ustawy spośród specjalistów z poszczególnych dziedzin medycyny, do wykonywania zadań opiniodawczych, doradczych i kontrolnych dla organów administracji rządowej, podmiotów tworzących zakłady opieki zdrowotnej oraz Narodowego Funduszu Zdrowia, zobowiązani - stosownie do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 października 2002 r. w sprawie konsultantów krajowych i wojewódzkich (Dz.U. Nr 188, poz. 1582 ze zm.) - m.in. do kontroli dostępności do świadczeń zdrowotnych.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jt Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) określa wprawdzie zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (art. 1 oraz rozdział 2 ustawy), ale nie wyposaża tych władz w wystarczające kompetencje w tej materii. I tak, w myśl art. 10 tej ustawy, ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa należy do zadań wojewody, przy czym prawodawca nie odnosi się do kwestii braku zabezpieczenia tej opieki i zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. W konsekwencji, nie przyznaje wojewodzie kompetencji w tej sprawie. Podobnie czyni w przypadku Narodowego Funduszu Zdrowia. Organ ten zobowiązuje do określania jakości i dostępności oraz analizy kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu - do współpracy z organami jednostek samorządu terytorialnego, organizacjami świadczeniodawców i ubezpieczonych działającymi w danym województwie, w celu stałego monitorowania i zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców na terenie danego województwa oraz prawidłowej realizacji zadań Funduszu (art. 97 ust. 3 pkt 1 oraz art. 107 ust. 8).

Oczekiwanych instrumentów prawnych w omawianej sprawie nie zawierają również przepisy określające zasady funkcjonowania i zadania poszczególnych szczebli samorządu terytorialnego oraz administracji rządowej w województwie.

W związku z powyższym, na podstawie art. 13 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (jt. Dz.U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.), zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska w tej sprawie, a także o przekazanie informacji odnośnie działań i zamierzeń Pani Minister w kwestii zapewnienia faktycznego nadzoru nad zabezpieczeniem szpitalnej opieki zdrowotnej na terenie kraju i poszczególnych województw oraz odnośnie wprowadzenia odpowiednich w tej materii mechanizmów i narzędzi prawnych.

***Z poważaniem***

Z upoważnienia  
Rzecznika Praw Obywatelskich

*/-/ Stanisław Trociuk*  
Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich