

Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich na konferencji prasowej na temat
Raportu o korespondencji i kontaktach między Rzecznikiem Praw
Obywatelskich i Ministrem Zdrowia w sprawie przestrzegania praw obywateli
do ochrony zdrowia w okresie
od 14 lutego 2006 do 30 kwietnia 2009
Warszawa, 24 czerwca 2009

Szanowni Państwo

Publikacja niniejszego Raportu ma na celu prezentację całokształtu kontaktów pomiędzy Ministrem Zdrowia, będącym centralnym organem odpowiedzialnym za politykę zdrowotną państwa a Rzecznikiem Praw Obywatelskich, instytucją powołaną do ochrony praw człowieka, w tym prawa do ochrony zdrowia i praw pacjenta.

Zakres spraw obejmuje różnorodne aspekty ochrony zdrowia, zarówno o wymiarze systemowym, jak i indywidualnym. Wspólną cechą podejmowanych przeze mnie spraw jest ich odniesienie do praw człowieka jako pacjenta, jako podmiotu systemu ochrony zdrowia i zdrowotnej polityki publicznej. Takie podejście sprawia, że w zdecydowanej większości wystąpienia te zawierają pogłębioną analizę prawną i merytoryczną spraw z wykorzystaniem wielu materiałów źródłowych.

Wydaje się, że Biała Księga może dostarczyć ważnych przesłanek do oceny jakości zdrowotnej polityki publicznej w wielu jej wymiarach, dokumentuje bowiem najważniejsze współczesne wyzwania zdrowotne i sposoby radzenia sobie z nimi przez władze. Raport ujawnia problemy, ale zawiera też wiele informacji co do rozwiązań zaradczych służących zdrowiu obywateli.

Zdrowie jest sprawą złożoną, często uwarunkowaną czynnikami pozostającymi poza bezpośrednim wpływem Ministerstwa Zdrowia. Mimo, że Ministerstwo Zdrowia spełnia kluczową rolę zajmując się zdrowiem publicznym bezpośrednio oraz koordynując politykę międzysektorową, to nie może skutecznie działać w osamotnieniu. Wszystkie resorty mają do odegrania ważną rolę w rozwoju systemu ochrony zdrowia obywateli. Dlatego niniejszy dokument zostanie przekazany także Panu Premierowi, wszystkim członkom Rady Ministrów oraz organom administracji publicznej, w tym samorządowej. Należy mieć nadzieję, że Raport zainteresuje parlamentarzystów i Urząd Prezydenta RP, jak również wywrze stymulujący wpływ na tworzenie dobrego prawa z punktu widzenia ochrony zdrowia społeczeństwa.

Adresatami Raportu są również pracownicy ochrony zdrowia z lekarzami na czele, bez których nie będzie możliwe poradzenie sobie z wyzwaniami zdrowia publicznego.

Białą Księgę otwiera rozdział prezentujący moje uwagi na temat stanu przestrzegania praw obywateli do ochrony zdrowia.

Analiza treści moich wystąpień, opartych na podstawie opracowań Biura Rzecznika, skarg i wniosków obywateli oraz, co podkreślam, doniesień medialnych, łącznie z analizą treści odpowiedzi Ministra Zdrowia pozwoliły mi na zobiektywizowanie oceny stanu przestrzegania praw obywateli, i zaproponowanie rekomendacji dotyczących poprawy sytuacji pacjentów.

Odniosłem się do problemów związanych z reformowaniem systemu ochrony zdrowia, omówiłem przykłady niedowładu legislacyjno-organizacyjnego instytucji systemu ochrony zdrowia utrudniające opiekę medyczną i naruszające prawa pacjenta do świadczeń, leków, poszanowania godności i uzyskania informacji. W okresie ostatnich trzech lat problematyka ta budziła żywe zainteresowanie opinii publicznej, a trwający od lat brak

systemowych rozwiązań reformatorskich doprowadził do głębokiej dysfunkcji w ochronie zdrowia i zagroził bezpieczeństwu zdrowotnemu obywateli.

Ze szczególną jaskrawością skutki niedostatków w polityce zdrowotnej państwa uwidoczniły się w systemie opieki nad matką i dzieckiem. Dotyczy to zwłaszcza dwóch kategorii wiekowych: dzieci rozpoczynających życie (obfita korespondencja w sprawie niedostatków opieki okołoporodowej) oraz dzieci i młodzieży szkolnej (np. nierozwiązany problem ciężkich plecaków czy dyskryminowania uczniów przewlekle chorych).

Wiele uwagi poświęciłem problemom ochrony zdrowia osób przewlekle chorych, niepełnosprawnych i ludzi starszych. Występowałem w sprawach: dostępu do leków, świadczeń diagnostyczno-leczniczych i sprzętu rehabilitacyjnego; chorób przewlekłych i opieki paliatywno-hospicyjnej; bezpieczeństwa w placówkach ochrony zdrowia (m.in. samobójstwa).

Nadal aktualne są problemy odnoszące się do sytuacji epidemiologicznej w naszym kraju. Chodzi mi zwłaszcza o stan nadzoru epidemiologicznego, problemy ze szczepieniami ochronnymi, zakażeniami w szpitalach.

Sprawy dotyczące personelu medycznego obejmują szerokie spektrum zagadnień, m.in. migracji zarobkowej, spraw pracowniczych i odpowiedzialności zawodowej.

W okresie od 14 lutego 2006 do 30 kwietnia 2009 skierowałem do Ministrów Zdrowia łącznie 160 wystąpień. Wśród 152 ocenianych pod względem efektywności(w pozostałych nie minął jeszcze czas na odpowiedź Ministerstwa tylko 18, tj. 12% mogłem uznać za w pełni załatwione z korzyścią dla pacjentów lub personelu. W 46 przypadkach sprawy nie zostały załatwione, choć podtrzymuję ich zasadność i będę kontynuował wysiłki w interesie pacjentów. Zwracam uwagę, że aż 88 wystąpień, tj. 58%, na razie może być zakwalifikowane tylko jako załatwione częściowo, m.in. zapowiedziane przez resort uregulowanie spraw dotychczas nie nastąpiło.

Analiza zgromadzonej w raporcie dokumentacji poświadcza, że Instytucja Rzecznika Praw Obywatelskich jest nie tylko miejscem monitorowania stanu przestrzegania praw człowieka oraz interwencji podejmowanych w tym obszarze, ale także miejscem do prowadzenia prac programowych, które mogą stanowić wsparcie dla władz publicznych.

Należy wyrazić nadzieję, że wnioski jakie można wysnuć z lektury wzajemnej korespondencji zebranej w jednym tomie, prowadzonej przez ponad trzy lata, okażą się pomocne dla kształtowania przez Ministerstwo Zdrowia efektywnej polityki zdrowotnej państwa i pełniejszej realizacji konstytucyjnych praw obywateli do zdrowia.

Jest to potrzebne również z tej przyczyny, iż bez efektywnego systemu ochrony zdrowia będzie bardzo utrudnione osiągnięcie ambitnych celów zapisanych w opublikowanym przed tygodniem raporcie Rządu RP - Polska 2030.

Dlatego zachęcam do wnikliwego zapoznania się z Raportem i do współuczestnictwa w dziele poprawy zdrowia naszego społeczeństwa. Media mogą tu odegrać niezwykle pozytywną rolę.

Debata na temat ochrony zdrowia, a Raport stanowi znaczący wkład do tej debaty, musi uwzględniać kontekst wynikający z rozwoju procesów demograficznych w Polsce i antycypować wyzwania z tym związane. Dlatego z wielkim uznaniem odniosłem się do opublikowanego 17 czerwca br. dokumentu Zespołu Doradców Strategicznych Prezesa Rady Ministrów - Polska 2030. Od lipca do września br zaplanowano poddanie tego dokumentu wszechstronnej dyskusji społecznej. Ja włączam się do tej debaty już dziś i mam nadzieję, że nie będzie to poczytane za niestosowność (zuchwałość?). Jutro, 25 czerwca 2009 r. w moim Biurze odbędzie się przygotowywana od wielu miesięcy ważna Konferencja zatytułowana *Społeczno-ekonomiczne następstwa rozwoju*

procesów demograficznych do 2035 r.. Jedny z głównych tematów Konferencji jest Przyszłość demograficzna a ochrona zdrowia.

Oczekuję, jako Rzecznik Praw Obywatelskich, a więc także rzecznik pacjentów, odpowiedzi na naglące z punktu widzenia praw człowieka kwestie.

- Czy zmiany przewidziane prognozą demograficzną będą miały wpływ na sytuację zdrowotną naszego społeczeństwa i jak znaczący będzie to wpływ?
- W jakim stopniu wydłużenie życia i starzenie się populacji (które samo w sobie z ludzkiego punktu widzenia jest przecież zjawiskiem pozytywnym i pożądanym) zwiększy zapotrzebowanie na podstawową i specjalistyczną opiekę medyczną, leczenie szpitalne, leki, sprzęt i aparaturę medyczną oraz na usługi opiekuńcze?
- Czy znajdujemy się rzeczywiście w obliczu prawdziwej pandemii XXI wieku chorób przewlekłych (takich jak: choroba wieńcowa, udar mózgu, rak, astma, cukrzyca, otyłość, nadciśnienie tętnicze) oraz czy nie pojawią się nowe zagrożenia pandemiczne (np. nowe postacie grypy) lub nie powrócą zdawałoby się dawno opanowane zakażenia (np. gruźlica)?
- Czy docenimy wreszcie rolę opieki nad kobietą ciężarną i małym dzieckiem i przestaniemy ignorować zdrowie młodzieży ponieważ inwestowanie w zdrowie młodego pokolenia przynosi oczywiste dywidendy dla kraju?
- Jakie szanse dla pacjenta i zagrożenia dla równowagi budżetowej mogą się wiązać z realizacją unijnej dyrektywy o transgranicznej opiece zdrowotnej i czy dla uniknięcia wykorzystywania tej nowej możliwości przez naszych obywateli (co może spowodować odpływ krajowych zasobów finansowych) podniesiemy jakość swojej opieki zdrowotnej i skrócimy czas oczekiwania na leczenie? A może nasza opieka medyczna

będzie atrakcyjna dla cudzoziemców w stopniu odczuwalnym przez budżet i bez szkody dla poziomu opieki nad naszymi obywatelami?

- Który z możliwych wariantów skłonni będziemy wybrać w celu zrównoważenia budżetu ochrony zdrowia, np.:
 - zwiększanie wymiaru składki ubezpieczenia zdrowotnego?
 - ograniczanie świadczeń?
 - postawienie na promocję zdrowia, profilaktykę zagrożeń i chorób oraz zwiększenie efektywności obecnego systemu z wprowadzeniem pewnych mechanizmów rynkowych, współodpłatności za usługi przez pacjenta, standaryzacji świadczeń?
- Jakie decyzje zostaną podjęte w sprawach personelu medycznego, w tym w zakresie kształcenia, szkolenia, zachęcenia lekarzy i pielęgniarek do pozostania w kraju?

Nie są to pytania oderwane od rzeczywistości i mam pewność, że zaproszeni przeze mnie eksperci postarają się udzielić na nie możliwie najpełniejszych odpowiedzi. Zachęcam Państwa do uczestnictwa w jutrzejszej konferencji prasowej o godz. 10.30. Już dziś w zamieszczonych w Białej Księdze wystąpieniach do Ministra Zdrowia znajdziecie Państwo pełne potwierdzenie realności podniesionych problemów i ich wagi dla indywidualnego pacjenta i dla całego społeczeństwa. Z kolei treść odpowiedzi resortowych w wielu przypadkach stawia na porządku dziennym pytanie o możliwości sprostania tym wyzwaniom.