



Warszawa, 06-12-2024 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**
Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich
Valeri Vachev

XI.815.64.2022.DB

Pan
Filip Nowak
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
ePUAP

Szanowny Panie Prezesie!

Rzecznik Praw Obywatelskich, wykonując m.in. zadania niezależnego organu monitorującego wdrażanie postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 1169), prowadzi działania na rzecz zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami dostępnych świadczeń ochrony zdrowia, w tym m.in. z zakresu ginekologii i położnictwa.

Jak zostało podkreślone przez Rzecznika w wystąpieniach skierowanych do Ministra Zdrowia¹, przekazanych m.in. do wiadomości Pana Prezesa, jedną z grup, która mierzy się z brakiem dostępności świadczeń opieki zdrowotnej są osoby Głuche. Do Rzecznika Praw Obywatelskich wpływają wnioski, w który głuśi pacjenci skarżą się na konieczność zapewnienia we własnym zakresie osoby, która przetłumaczy na język migowy informacje przekazywane przez np. lekarza (w praktyce są to często osoby bliskie, znajomi lub asystenci osobiści). W przypadku braku takiej osoby, pacjent z niepełnosprawnością słuchu może nie uzyskać informacji o swoim stanie zdrowia w dostępnej dla siebie formie. Wciąż powszechne jest przekonanie, że osoba głucha zna język polski przynajmniej w formie pisemnej. Założenie to w praktyce powoduje, że kwestię dostępności dla pacjenta z niepełnosprawnością słuchu rozwiązywać ma pisanie przez lekarza na kartce informacji przeznaczonych dla pacjenta albo poprzez przyjmowanie a priori, że głuchy pacjent będzie czytać z ruchu warg. Tymczasem – co należy wyraźnie podkreślić – wśród osób słabosłyszących i głuchych są zarówno osoby, dla których język polski jest w pewnym stopniu znany, ale istnieje również liczna grupa, dla której jest to język zupełnie obcy.

W tym kontekście szczególnie alarmujące są sygnały o przejmowaniu roli tłumaczy przez słyszące dzieci niesłyszących rodziców (tzw. CODA). Jak podkreślono w publikacji wydanej przez Rzecznika Praw Obywatelskich², sytuacje w których kilkuletnie dzieci przekazują rodzicom informacje np. o terminalnej chorobie budzą poważne wątpliwości, narażając dziecko na nieodpowiednie dla jego wieku i statusu doświadczenia.

¹ Zob. wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Zdrowia z 19 września 2023 r. (znak: XI.815.64.2022.MWR/DB), dostępne w wersji elektronicznej pod adresem: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-kobiety-niepelnosprawnosc-ginekologia-mz-odpowiedz> [dostęp: 3 grudnia 2024 r.]; wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Zdrowia z 8 marca 2024 r. (znak: XI.815.64.2022.DB), dostępne w wersji elektronicznej pod adresem: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-kobiety-ozn-ginekologia-nerowne-traktowanie-mz-odpowiedz> [dostęp: 31 października 2024 r.].

² Zob. „CODA – inność nie rozpoznana. Słyszące dzieci – niesłyszący rodzice. Pakiet informacyjny dla szkół i poradni”, dostępny w wersji elektronicznej pod adresem: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/node/8960/revisions/9011/view> [dostęp: 24 października 2024 r.].

Jeśli chodzi o problem tłumaczenia dokonywanego przez osoby przybrane niebagatelną kwestią pozostaje również prawo do zachowania poufności informacji o stanie zdrowia pacjenta z niepełnosprawnością. Należy bowiem wskazać, że przez konieczność zaangażowania np. członka rodziny w proces tłumaczenia symptomów, chorób współistniejących czy obaw w zakresie stanu swojego zdrowia, jest on zmuszony zrezygnować ze wspomnianego prawa w imię możliwości skorzystania z porady lekarskiej. Ponadto tłumaczenie przebiegu udzielania świadczenia opieki zdrowotnej przez tzw. osoby przybrane rodzi wątpliwości dotyczące rzetelności i kompleksowości przekazanych informacji. W jednej ze skarg, które wpłynęły do Rzecznika Praw Obywatelskich, w tłumaczeniu przebiegu wizyt lekarskich dziecka głuchych rodziców uczestniczył członek rodziny. Niemniej – jak podkreślała osoba składająca wniosek – na skutek nieprzekazania bądź niepełnego przekazania informacji o konieczności stałego podawania leku, stan dziecka uległ znacznemu pogorszeniu, co doprowadziło z kolei do ograniczenia władzy rodzicielskiej rodzicom tego dziecka.

W związku z powyższym istotne jest podjęcie kroków w celu realnego, systemowego zapewnienia pacjentom Głuchym dostępu do usług tłumaczenia na język migowy w trakcie korzystania ze świadczeń ochrony zdrowia. W opinii Rzecznika, tylko w ten sposób osoby z niepełnosprawnością słuchu będą mogły korzystać ze swoich praw na zasadzie równości z innymi pacjentami.

Jednocześnie należy wskazać, że Rzecznik Praw Obywatelskich uzyskał od strony społecznej informację³, że dyrektorzy placówek ochrony zdrowia stoją przed dużym wyzwaniem jeśli chodzi o zatrudnienie tłumaczy języka migowego bądź zapewnienia usługi tłumaczenia online dla pacjentów Głuchych. Powodem takiego stanu rzeczy ma być brak uwzględnienia konieczności poniesienia takiego wydatku w kontraktach zawieranych z Narodowym Funduszem Zdrowia. W konsekwencji, zatrudnienie tłumacza języka migowego bądź zapewnienie stałej usługi tłumaczenia online miałyby odbywać się kosztem innych wydatków (np. obniżenia wynagrodzenia pozostałych pracowników), co prowadzi do sytuacji, w której tylko niektóre placówki są w stanie wygospodarować dodatkowe środki na zapewnienie dostępności informacyjno-komunikacyjnej dla pacjentów Głuchych.

³ Zob. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-posiedzenie-ke-zdrowia-19-pazdziernika-wybory-pjm> [dostęp: 3 grudnia 2024 r.].

Należy przy tym wskazać, że zgodnie z art. 25 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych Rzeczpospolita Polska zobowiązała się do przyznania osobom z niepełnosprawnościami prawa do osiągnięcia najwyższego możliwego poziomu zdrowia na zasadzie równości z innymi osobami. W tym celu władze publiczne zobowiązane są do podjęcia wszelkich odpowiednich środków w celu zapewnienia dostępu do usług opieki zdrowotnej, w tym rehabilitacji zdrowotnej, biorąc pod uwagę wymogi związane z płcią.

Kwestię zapewnienia przez placówki ochrony zdrowia dostępu do tłumacza języka migowego reguluje ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1411; dalej: „ustawa o dostępności”). Zgodnie z art. 4 ust. 1 i 2 ustawy o dostępności, zapewnianie dostępności (rozumiane jako stosowanie uniwersalnego projektowania lub racjonalnych usprawnień, podejmowanie działań mających na celu uwzględnianie potrzeb w planowanej i prowadzonej przez podmiot działalności, usuwanie barier, a także zapobieganie ich powstawaniu) jest obowiązkiem podmiotów publicznych wskazanych w art. 3. Wśród nich znajdują się m.in. jednostki sektora finansów publicznych w rozumieniu art. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁴ – m.in. jednostki budżetowe czy samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, inne państwowe jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, a także inne osoby prawne, utworzone w szczególnym celu zaspokajania potrzeb o charakterze powszechnym niemających charakteru przemysłowego ani handlowego, jeżeli podmioty państwowe lub samorządowe pojedynczo lub wspólnie, bezpośrednio lub pośrednio przez inny podmiot finansują je w ponad 50%, posiadają ponad połowę udziałów albo akcji, sprawują nadzór nad organem zarządzającym lub mają prawo do powoływania ponad połowy składu organu nadzorczego lub zarządzającego.

Z kolei art. 6 pkt 3 ustawy o dostępności wskazuje na minimalne wymagania służące zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej, które obejmują m.in. wykorzystanie zdalnego dostępu online do usługi tłumacza przez strony internetowe i aplikacje.

Kolejną regulacją odnoszącą się do obowiązku zapewnienia tłumacza języka migowego dla pacjentów Głuchych jest ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku

⁴ t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1530.

migowym i innych środkach komunikowania się (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 20; dalej: „ustawa o języku migowym”), która w art. 4 ust. 1 stanowi, że osoba uprawniona (rozumiana jako osoba doświadczająca trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się) ma prawo do swobodnego korzystania z wybranej przez siebie formy komunikowania się. Podmioty zobowiązane zaś (do których wspomniana ustawa zalicza wprost podmioty lecznicze⁵ i jednostki systemu⁶) mają obowiązek zapewnić możliwość korzystania przez osoby uprawnione z pomocy wybranego tłumacza języka migowego bądź tłumacza-przewodnika⁷, jak również mają obowiązek respektowania prawa osoby uprawnionej do skorzystania z pomocy osoby przybranej w kontaktach z nimi⁸.

Powyższe przepisy tworzą zatem system, w którym pacjent Głuchy może albo korzystać z uprawnień przysługujących mu na podstawie ustawy o języku migowym (w przypadku placówek publicznej ochrony zdrowia będzie to korzystanie z samodzielnie zapewnionego tłumacza języka migowego, tłumacza-przewodnika lub innej osoby przybranej) bądź z uprawnień przysługujących mu na podstawie ustawy o zapewnianiu dostępności (w przypadku placówek ochrony zdrowia udzielających świadczeń finansowanych ze środków publicznych – warunku minimum w postaci prawa do skorzystania z zapewnionego przez placówkę ochrony dostępu online do usługi tłumacza przez strony internetowe i aplikacje). Niemniej jednak każdorazowo to pacjent powinien podjąć decyzję, z której z możliwości wskazanych wyżej chce skorzystać.

Mając na uwadze powyższe, działając na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1264 ze zm.), zwracam się do Pana Prezesa z uprzejmą prośbą o odniesienie się do

⁵ O których mowa w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 799).

⁶ O których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 652).

⁷ Art. 10 ust. 1 ustawy o języku migowym.

⁸ Art. 7 ust. 1 ustawy o języku migowym.

podniesionych wyżej kwestii. W szczególności proszę o poinformowanie, czy obecnie, w ramach środków pochodzących z Narodowego Funduszu Zdrowia, placówki ochrony zdrowia udzielające świadczeń ochrony zdrowia finansowanych ze środków publicznych mogą uzyskać środki dedykowane zatrudnieniu tłumaczy języka migowego, zapewnieniu usługi tłumaczenia online lub szerzej – zapewnianiu dostępności pacjentom z niepełnosprawnościami. Będę również zobowiązany za wskazanie, czy Narodowy Fundusz Zdrowia posiada dane na temat liczby zatrudnionych tłumaczy języka migowego lub zawartych umów, których przedmiotem jest zapewnienie usługi tłumaczenia języka migowego online w placówkach ochrony zdrowia posiadających umowy na udzielanie świadczeń finansowanych ze środków publicznych, a także – czy planowane są działania mające na celu premiowanie, a jeżeli tak – w jaki sposób, placówek ochrony zdrowia wdrażających dostępność dla pacjentów z niepełnosprawnościami.

Łączę wyrazy szacunku

Valeri Vachev

Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich

/-wydano i podpisano elektronicznie/