



V.7012.2.2014.AA

Pan
TOMASZ LATOS
Przewodniczący
Komisji Zdrowia Sejmu RP

Memorandum Panie Przewodniczący

W sierpniu 2012 r. Rzecznik Praw Obywatelskich otrzymała wniosek zawierający prośbę o podjęcie działań w celu wyjaśnienia wątpliwości prawnych w zakresie braku w obecnie obowiązujących przepisach normy prawnej, z której wynikałby obowiązek szpitali zapewnienia pacjentom zakwaterowania i wyżywienia. Rzecznik zwróciła uwagę na opisany problem, gdyż wskazuje on na konieczność odpowiedniej nowelizacji obowiązujących w tym zakresie przepisów.

Należy zauważyć, że art. 68 Konstytucji RP, formułujący prawo do ochrony zdrowia, nakłada na władze publiczne obowiązek zapewnienia obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, a do określenia warunków i zakresu udzielania świadczeń, upoważnia ustawodawcę zwykłego. Problem ten reguluje ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.).

Zarówno ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej, jak i przepisy wydane na jej podstawie nie zawierają regulacji dotyczącej obowiązku zapewnienia świadczeniobiorcom zakwaterowania i wyżywienia oraz normy, na podstawie której można byłoby ustalić warunki i zakres, na jakich szpitale mają to świadczenie zapewnić na zasadzie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.

W myśl przepisów powołanej ustawy, świadczenie opieki zdrowotnej to świadczenie zdrowotne, świadczenie zdrowotne rzeczowe i świadczenie towarzyszące

(art. 5 pkt 34). Przez świadczenie towarzyszące ustawodawca rozumie zakwaterowanie i wyżywienie w zakładzie opieki zdrowotnej całodobowej lub całodziennej oraz usługi transportu sanitarnego (art. 5 pkt 38).

Zgodnie z art. 15 cytowanej ustawy, świadczeniobiorcy mają, na zasadach określonych w ustawie, prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie. Świadczeniobiorcy przysługują świadczenia gwarantowane z poszczególnych zakresów opieki zdrowotnej, m.in. z zakresu leczenia szpitalnego. Według art. 5 pkt 35 ustawy, świadczenia gwarantowane to świadczenia opieki zdrowotnej finansowane w całości lub współfinansowane ze środków publicznych na zasadach i w zakresie określonych w ustawie.

Powołany przepis odnosi się do świadczeń zdrowotnych (rozumianych jako działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania) oraz świadczeń zdrowotnych rzeczowych, przez które rozumie się związane z procesem leczenia leki, wyroby medyczne, w tym wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi, i środki pomocnicze (art. 5 pkt 40 i pkt 37 ustawy).

Również akty wykonawcze dotyczące świadczeń gwarantowanych wydane na podstawie art. 31d omawianej ustawy, w tym rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 1520) – zgodnie z dyspozycją ustawodawcy – ograniczają się do określenia wykazów świadczeń gwarantowanych, poziomu lub sposobu finansowania danego świadczenia gwarantowanego oraz warunków jego realizacji, w tym dotyczących personelu medycznego i wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, a także wskazania poziomu finansowania przejazdu środkami transportu sanitarnego w przypadkach niewymienionych w art. 41 ust. 1 i 2 ustawy.

Zważyć wypada, że nieobowiązująca od czerwca 2011 r. ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.), w art. 20 ust. 1 stanowiła, że szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi świadczenia zdrowotne, produkty lecznicze oraz wyroby medyczne i wyposażenie do tych wyrobów, a także pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia. Przepisy o szpitalach miały zastosowanie odpowiednio do innych zakładów opieki zdrowotnej przeznaczonych dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych (art. 26).

Obecnie obowiązująca ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.) nie zawiera normy prawnej, z której wynikałby obowiązek szpitala w zakresie zapewnienia pacjentom zakwaterowania i wyżywienia. Ustawa ta ustala rodzaje działalności leczniczej jako stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne (szpitalne, inne niż szpitalne) oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (art. 8).

Definicja szpitala zawarta jest w art. 2 ust. 1 pkt 9, a definicja świadczeń szpitalnych w art. 2 ust. 1 pkt 11 ustawy. Jednakże przepisy tej ustawy nie zawierają treści odnoszących się do zapewniania pacjentom pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia, jak czynią to w przypadku stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne, udzielanych w zakładzie opiekuńczo – leczniczym lub zakładzie pielęgnacyjno – opiekuńczym (art. 9 ust. 1 pkt 1 i 2 oraz art. 12 ust. 1 pkt 1 i 2). **W przypadku świadczeń zdrowotnych szpitalnych, ustawodawca, nie wskazał zakresu tych świadczeń w przepisach materialnych ustawy oraz nie określił *expressis verbis* obowiązku zapewniania pacjentom pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia.**

Powyższa luka prawna odnosi się do istotnego w systemie opieki zdrowotnej podmiotu leczniczego i ważnego dla pacjentów zakresu świadczeń opieki zdrowotnej. Obowiązek szpitala w omawianym zakresie trudno wywodzić z interpretacji powołanych przepisów, zwłaszcza, że ustawodawca chcąc uregulować kwestie zapewniania pacjentom pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia w przypadku zakładu opiekuńczo – leczniczego i zakładu pielęgnacyjno – opiekuńczego, wyraźnie uczynił to w konkretnym przepisie.

Podnoszona sprawa wymaga ingerencji ustawodawcy w celu doprecyzowania obowiązku szpitala w zakresie zapewniania pacjentom pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia.

Nie sposób jednocześnie nie zauważyć, że powołane przepisy posługują się różnymi sformułowaniami m.in. w omawianej materii. I tak ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mówi o „zakwaterowaniu i wyżywieniu w zakładzie opieki zdrowotnej całodobowej lub całodziennej” (art. 5 pkt 38), „leczeniu szpitalnym” (art. 15 ust. 2 pkt 3 i art. 58), a ustawa o działalności leczniczej odpowiednio – o „zapewnieniu pomieszczeń i wyżywienia” (art. 9 ust. 1 pkt 1 i 2) oraz „świadczeniach szpitalnych” (art. 2 ust. 1 pkt 11) i „szpitalnych świadczeniach zdrowotnych” (art. 8 pkt 1).

Powyższy problem Rzecznik przedstawiła Ministrowi Zdrowia w wystąpieniu z dnia 17 września i 18 października 2012 r. (RPO-710359-V/12) oraz z dnia 24 lutego 2014 r. (V.7012.2.2014) i uzyskała stanowiska co do rozwiązania podnoszonej kwestii

(kopie pism w załączeniu). W odpowiedzi z dnia 14 listopada 2012 r. otrzymała zapewnienie Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, że w przypadku podjęcia prac nad nowelizacją ustawy o działalności leczniczej zaproponowane zostaną zmiany w przedmiotowym zakresie. Natomiast z ostatniej odpowiedzi z dnia 14 marca 2014 r. Podsekretarza Stanu wynika, że Ministerstwo Zdrowia nie widzi potrzeby zmiany przepisów ustawy o działalności leczniczej i zamierza jedynie dookreślić brzmienie art. 5 pkt 38 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

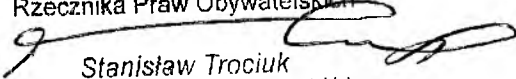
W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich, niewątpliwie jest to luka prawna, która nie może być wypełniona w drodze proponowanej przez Ministerstwo Zdrowia, tj. jedynie poprzez ujednoczenie brzmienia art. 5 pkt 38 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z terminologią zastosowaną w ustawie o działalności leczniczej.

Sytuacja ta zmuszałaby nadal do wywodzenia obowiązku szpitala w zakresie zapewniania pacjentom pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia z interpretacji przepisów powołanych ustaw, gdy tymczasem obowiązek ten powinien wynikać bezpośrednio z przepisu materialnego ustawy o działalności leczniczej. Tym bardziej, że dotyczy on istotnego w systemie opieki zdrowotnej podmiotu leczniczego i ważnego dla pacjentów zakresu świadczeń opieki zdrowotnej. Nie sposób nie zauważyć, że ustawodawca chcąc uregulować kwestie zapewniania pacjentom pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia w przypadku zakładu opiekuńczo – leczniczego i zakładu pielęgnacyjno – opiekuńczego, wyraźnie uczynił to w konkretnym przepisie ustawy o działalności leczniczej.

W związku z powyższym, na podstawie art. 16 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.), przedstawiam Panu Przewodniczącemu uwagi w zakresie nowelizacji omawianych przepisów z uprzejmą prośbą o ich rozważenie. Będę wdzięczny za informację o stanowisku Pana Przewodniczącego w tej materii.

Z poważaniem

Z upoważnienia
Rzecznika Praw Obywatelskich


Stanisław Trociuk
Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich

Zał. - 3