



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Janusz KOCHANOWSKI

RPO - 572275 - I/07/JS/AB

Warszawa, 25/01/2008r.

Pani Katarzyna Hall
Minister Edukacji Narodowej

al. Szucha 25

00-918 WARSZAWA

Wielce Szanowna Pani Minister

Do Rzecznika Praw Obywatelskich, za sprawą środków masowego przekazu, a także w drodze indywidualnych skarg obywateli, docierają niepokojące informacje na temat realizacji zasady równego dostępu do nauki dzieci przewlekle chorych.

W ostatnich latach kwestia ochrony zdrowia dzieci i młodzieży podlegających obowiązkowi nauki była przedmiotem zainteresowania kolejnych rządów Rzeczypospolitej Polskiej. Działania podjęte na rzecz wyrównania szans edukacyjnych dzieci przewlekle chorych zasługują na pełne poparcie i uznanie, mowa tu m.in. o:

1. Przyjętym na posiedzeniu Komitetu Rady Ministrów w dniu 19 grudnia 2002 r. i zaakceptowanym na posiedzeniu Rady Ministrów w dniu 14 stycznia 2003 r. zaleceniu nr 9 Rządowej Rady Ludnościowej, w którym zapisano m.in.: *konieczne jest reaktywowanie przez Ministerstwo Zdrowia medycyny szkolnej we wszystkich jej funkcjach: promocji zdrowia i profilaktyki oraz leczenia i rehabilitacji;*

2. Przyjętych przez Prezesa Rady Ministrów, Wicepremiera i Ministra Edukacji Narodowej oraz Ministra Zdrowia w dniu 15 maja 2006 r. ustaleniach w *sprawie powrotu systemu opieki zdrowotnej do szkół* oraz powołaniu sześciuosobowego, międzyresortowego zespołu do spraw przygotowania powrotu opieki zdrowotnej do szkół, a także przedstawienia projektu odpowiednich zmian prawnych koniecznych dla realizacji tego projektu.

Pomimo tych deklaracji, Rzecznik Praw Obywatelskich nie dysponuje żadnymi informacjami na temat sposobu, zakresu i efektów realizacji powyższych ustaleń,

dotyczących poprawy opieki zdrowotnej w szkołach i placówkach oświatowych, a także wyrównania szans edukacyjnych dzieci przewlekle chorych.

1. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007 - 2015

Rada Ministrów, w drodze uchwały nr 90/2007 z dnia 15 maja 2007 r. przyjęła Narodowy Program Zdrowia na lata 2007 - 2015. Cel operacyjny nr 8 , przywołanego wyżej Programu przewiduje: *wspieranie rozwoju i zdrowia fizycznego i psychospołecznego oraz zapobieganie najczęstszym problemom zdrowotnym i społecznym dzieci i młodzieży*. Dodatkowo, spośród ogólnych zadań realizacyjnych w obszarze: *Polityka państwa, legislacja*, uwzględniono zadanie nr 3: *tworzenie, aktualizacja oraz egzekwowanie przestrzegania przepisów w zakresie:*

- *pomocy dla rodzin dzieci i młodzieży niepełnosprawnych i przewlekle chorych,*
- *eliminowania barier w dostępności do nauki, zajęć pozaszkolnych i ciągłej rehabilitacji dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.*

Jednak w zadaniach przewidzianych do realizacji powyższego celu przez Ministerstwo Edukacji Narodowej oraz Ministerstwo Zdrowia brak jest jakichkolwiek działań, które mogłyby zostać podjęte w odpowiedzi na potrzeby dzieci niepełnosprawnych i przewlekle chorych.

2. Skala problemu

Z badań przeprowadzonych w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, iż prawna lub biologiczna niepełnosprawność dotyczy 291,3 tys. dzieci i młodzieży w wieku 5 - 19 lat, co stanowi 3,8 % tej populacji wiekowej. Jednakże znacznie więcej osób w tym wieku zmaga się z długotrwałymi problemami zdrowotnymi - ma kłopoty ze słuchem, wzrokiem, trudności w mówieniu, poruszaniu się lub inne trudności - stwierdza się je u 1250,2 tys. dzieci i młodzieży, co stanowi 16,5 % populacji. Wiadomo także, iż 1569,7 tys. dzieci i młodzieży w wieku 5 - 19 lat (aż 20,7 % populacji) cierpi na choroby przewlekłe i są to najczęściej: alergie - 577,8 tys. dzieci, astma - 279,3 tys., choroby kręgosłupa - 149,1 tys., przewlekłe

stany lękowe, depresja lub zaburzenia zachowania - 114,2 tys., choroby serca i układu krążenia 109,5 tys., choroby nerek i układu moczowego - 85,2 tys., padaczka - 40,9 tys., cukrzyca - 8,1 tys. .

Na tej podstawie można oszacować, iż co szósty uczeń w wieku obowiązkowego nauczania ma długotrwałe kłopoty ze zdrowiem, a co piąty uczeń potrzebuje odpowiedniej opieki medycznej z powodu choroby przewlekłej. Przedstawione dane wskazują na istnienie poważnego problemu społecznego.

Zgodnie z opublikowanymi informacjami GUS tylko 2,2% uczniów w Polsce (w tym 2,5% chłopców i 1,6% dziewcząt) posiada opinie bądź orzeczenia o specjalnych potrzebach edukacyjnych wydawane przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne na wniosek rodziców (prawnych opiekunów) dziecka. Najliczniejsza grupa (1,6%) tych dzieci posiada orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.

Rzecznik Praw Obywatelskich wielokrotnie występował w indywidualnych przypadkach utrudniania uczniom niepełnosprawnym lub przewlekle chorym dostępu do edukacji. Przedstawione powyżej dane świadczą jednak o potrzebie podjęcia znacznie szerszych działań w odpowiedzi na problem równego dostępu do edukacji wszystkich dzieci w wieku szkolnym.

3. Sytuacja prawna dzieci przewlekle chorych

Rzecznik Praw Obywatelskich w lipcu 2007 r. za sprawą środków masowego przekazu powziął informacje na temat ucznia chorego na hemofilię, któremu z tego powodu odmówiono przyjęcia do gimnazjum w Szczecinie. W odpowiedzi na wystąpienie Rzecznika w powyższej sprawie, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej - Pan Mirosław Orzechowski zapewnił, że warunki organizowania kształcenia dzieci przewlekle chorych, w tym chorych na hemofilię, zapisane w prawie oświatowym umożliwiają dostosowanie procesu kształcenia tych dzieci do ich potrzeb edukacyjnych i możliwości psychofizycznych.

Dodatkowo, Sekretarz Stanu poinformował, że:

- na podstawie zaświadczenia lekarskiego informującego o wymaganiach zdrowotnych dziecka wynikających z jego choroby, istnieje możliwość wydania przez poradnie

psychologiczno-pedagogiczne opinii wskazującej na inne niż dydaktyczne potrzeby chorych dzieci;

- przywołane wyżej opinie mają na celu poinformowanie rodziców i dyrektora szkoły o zakresie potrzebnej dziecku pomocy medycznej, możliwej do udzielenia na terenie szkoły oraz wskazanie warunków, których spełnienie poprawi komfort psychiczny ucznia;

- powyższe opinie nie mogą zobowiązywać nauczycieli do wykonywania nawet najprostszych zabiegów medycznych, bowiem nie mają oni uprawnień i kwalifikacji do wykonywania zadań przypisanych ustawowo pracownikom resortu zdrowia. Opinie mogą natomiast zawierać wskazanie do uczęszczania dziecka do klasy integracyjnej, w grupie uczniów pełnosprawnych, lub do klasy terapeutycznej;

- dzieciom przewlekłe chorym, których stan zdrowia utrudnia lub uniemożliwia uczęszczanie do szkoły, stwarza się warunki realizowania obowiązku szkolnego w zakładach opieki zdrowotnej, natomiast na podstawie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania dyrektor szkoły organizuje indywidualne nauczanie w szczególności w miejscu pobytu tego dziecka (w domu rodzinnym).

Ponadto, zdaniem Sekretarza Stanu: *w przeciwieństwie do uczniów niepełnosprawnych, zakwalifikowanych do kształcenia specjalnego orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, wydanym przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną, uczniowie przewlekłe chorzy, uczęszczający do szkół ogólnodostępnych, nie wymagają stosowania specjalnej organizacji nauki i wprowadzania innych niż dla ich zdrowych rówieśników metod pracy dydaktycznej. Posiadanie przez nich orzeczenia o niepełnosprawności, wydanego przez Zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności, uprawnia ich wyłącznie do uzyskiwania pomocy socjalnej i rehabilitacyjnej w jednostkach podlegających resortowi pracy i polityki społecznej oraz resortowi zdrowia.*

Należy podkreślić, że stanowisko wyrażone przez Sekretarza Stanu nie odnosi się wyłącznie do jednostkowego przypadku, ale ma wymiar znacznie szerszy - dotyczy jednej piątej populacji uczniów, u których rozpoznano choroby przewlekłe.

Pomimo zapewnień Sekretarza Stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej o szerokich możliwościach dostosowania procesu kształcenia do potrzeb dzieci niepełnosprawnych i przewlekłe chorych, sprawa chłopca chorego na hemofilię zakończyła się niepowodzeniem. Wbrew stosownej opinii lekarskiej, dziecko zostało zmuszone do

zmiany wybranej przez siebie szkoły gimnazjalnej. Przedstawione powyżej wyniki badań, zdają się sugerować, że podobnych przypadków w skali kraju może być znacznie więcej. Co za tym idzie, obecnie obowiązujące przepisy, mające na celu zapewnienie dzieciom niepełnosprawnym i przewlekle chorym równego dostępu do edukacji, w praktyce nie spełniają swojej funkcji należycie.

Nie budzi wątpliwości, że zdecydowana większość dzieci przewlekle chorych (w tym dzieci chore na hemofilię) powinna uczęszczać do szkół powszechnych, gdzie dzięki stałemu kontaktowi z rówieśnikami, będzie miała szansę na prawidłowy rozwój.

W przypadku hemofilii dostępne są poradniki przeznaczone dla nauczycieli i wychowawców dzieci chorych na skazy krwotoczne, a także dla pracowników kuratorium oświaty. Znane są zalecenia lekarzy specjalistów odnośnie warunków zapewnienia tym dzieciom opieki w szkole, a mianowicie:

- 1. nauczyciel i rówieśnicy powinni być poinformowani o chorobie dziecka i niebezpieczeństwie urazów;*
- 2. każde krwawienie wymaga podania koncentratu czynnika krzepnięcia krwi, z wyjątkiem krwawień z nosa i skaleczonej skóry, jeśli zostaną zatrzymane leczeniem stosowanym miejscowo;*
- 3. w gabinecie medycznym powinien być spongostan i trombina w celu wykonania tamponady przedniej nosa w razie krwawienia z nosa przez przeszkoloną pielęgniarkę;*
- 4. wskazane byłoby posiadanie w lodówce szkolnego gabinetu medycznego koncentratu czynnika, którym chłopiec chory na hemofilię jest leczony i podanie w razie urazu lub krwawienia;*
- 5. w razie większego urazu nawet po podaniu czynnika krzepnięcia krwi konieczne jest przewiezienie dziecka do szpitala w celu kontynuacji leczenia;*
- 6. należy ustalić wcześniej, gdzie chory na hemofilię może otrzymać przetoczenie koncentratu czynnika krzepnięcia krwi w razie krwawienia, które wystąpi w szkole.*

Według pozyskanych przez Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich danych, w wielu szkołach w Polsce dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi związanymi z hemofilią były dotychczas otoczone zarówno właściwą opieką pedagogiczną, jak i medyczną.

W dniu 26 września 2007 r. Ministerstwo Edukacji Narodowej wydało komunikat w sprawie wykazywania w Systemie Informacji Oświatowej uczniów i wychowanków

z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, w tym z niepełnosprawnością sprzężoną, w którym czytamy: *przepisy prawa oświatowego nie przewidują organizowania dzieciom przewlekle chorym kształcenia specjalnego*. Oznacza to, że sytuacja dzieci przewlekle chorych może ulec dalszemu pogorszeniu.

W związku z powyższym, koniecznym wydaje się podjęcie pilnych prac mających na celu rzetelną analizę sytuacji prawnej dzieci niepełnosprawnych i przewlekle chorych, a także znowelizowanie przepisów ustawy o systemie oświaty tak, aby zapewnić realizację równego dostępu do edukacji wszystkich uczniów, w tym dzieci chorych i niepełnosprawnych. Zdaniem Rzecznika Praw Obywatelskich pomocne w opracowaniu skutecznych działań zaradczych może się okazać, m.in.:

1. Uzyskanie wiarygodnych informacji na temat efektów realizacji dotychczasowych - ustaleń dotyczących poprawy opieki zdrowotnej nad uczniami przewlekle chorymi. W szczególności chodzi tu o efekty pracy międzyresortowego zespołu do spraw przygotowania powrotu opieki zdrowotnej do szkół, powołanego w maju 2006 r.
2. Wypracowanie wspólnego stanowiska Ministerstwa Edukacji Narodowej oraz Ministerstwa Zdrowia odnośnie do kryteriów orzekania o niepełnosprawności uczniów oraz o specjalnych potrzebach edukacyjnych dzieci przewlekle chorych. Istotne jest także przygotowanie wspólnego stanowiska obu Ministerstw w sprawie sposobu realizacji tych potrzeb w warunkach szkolnictwa powszechnego.
3. Wskazanie w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007 - 2015 konkretnych zadań przeznaczonych do wykonania przez Ministerstwo Edukacji Narodowej oraz Ministerstwo Zdrowia, dotyczących poprawy sytuacji dzieci przewlekle chorych.
4. Uzyskanie wiarygodnych informacji dotyczących funkcjonowania szkół przy zakładach opieki zdrowotnej, zwłaszcza w świetle danych o systematycznym zmniejszaniu się liczby tych placówek oświatowych.

W związku z powyższym, działając na podstawie art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o RPO (Dz. U. z 2001 r. Nr 14 poz. 147 ze zm.), zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o ustosunkowanie się do przedstawionych kwestii oraz poinformowanie mnie o zajętych w sprawie stanowisku. Pragnę także wyrazić przekonanie, że skoordynowany wysiłek instytucji państwowych działających w sektorach edukacji .

i ochrony zdrowia, przy współpracy samorządów oraz innych organizacji zajmujących się problematyką dzieci chorych i niepełnosprawnych, może przyczynić się do wypracowania efektywnego programu na rzecz ochrony zdrowia oraz prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży, w tym uczniów niepełnosprawnych i przewlekle chorych.

Niniejsze pismo przesyłam również Minister Zdrowia - Pani Ewie Kopacz.

Łączę wyrazy szacunku

/-/ Janusz Kochanowski