



Warszawa,⁹kwietnia 2009 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Janusz KOCHANOWSKI

RPO-613090-x | 09/15

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

Pani
Ewa Kopacz

Minister Zdrowia

Dotarła do mnie niepokojąca wiadomość, że szpitalna izba przyjęć dla dzieci w Grodzisku Mazowieckim może być niebawem zamknięta. Izba ta została otwarta zaledwie przed ośmioma miesiącami. Chore i poszkodowane w wypadkach dzieci, które były dotychczas przyjmowane w ramach ogólnej izby przyjęć szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR) zyskały odpowiednie do swoich potrzeb warunki udzielania świadczeń. Dyrekcja szpitala zapowiedziała jednak, że jednostka ta prawdopodobnie zostanie zlikwidowana, bowiem Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) odmówił jej finansowania, twierdząc, że w szpitalu wystarczy jeden ogólny oddział ratunkowy. Liczni rodzice podpisali się pod protestem w tej sprawie. Zdaniem starosty powiatu uruchomienie pediatrycznej izby przyjęć kosztem prawie jednego miliona złotych było uzgodnione z samorządem województwa, co zostało umieszczone w programie medycznym szpitala, zatwierdzonym przez wojewodę mazowieckiego. (Źródło: RDC, 30-03-2009, 12:30, TVP2, 01.04.2009)

Zapoznałem się z trwającą od sierpnia 2008 r. obfitą korespondencją w tej sprawie między dyrekcją Szpitala Zachodniego a oddziałem mazowieckim i centralą Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Według podtrzymywanego stanowiska NFZ świadczenia w szpitalnej izbie przyjęć oraz szpitalnym oddziale ratunkowym stanowią odrębne zakresy świadczeń i u tego samego świadczeniodawcy kontraktowane są alternatywnie, z czego ma wynikać wymóg rozwiązania umowy w zakresie SOR w przypadku podpisania umowy w zakresie izby przyjęć. Okazuje się przy tym, że wśród

podmiotów kontraktowanych przez NFZ nie funkcjonuje odpowiednik izby przyjęć pediatrycznej.

NFZ nie widzi więc potrzeby wydzielenia dla przyjmowanych do szpitala chorych dzieci osobnych pomieszczeń, w których mają zapewnioną przez całą dobę sprawną opiekę fachowego personelu lekarskiego i pielęgniarskiego, odpowiednie warunki techniczno-sanitarne, niezbędną aparaturę i sprzęt medyczny, ochronę przed zakażeniem i narażeniem na dodatkowy stres, co jest nieuniknione w przypadku wspólnej izby przyjęć dla dzieci i osób dorosłych — często ciężko chorych, ofiar wypadków, poddawanych akcji resuscytacyjnej.

NFZ nie widzi możliwości wyasygnowania na ten cel kwoty nie przekraczającej 40 tys. zł miesięcznie.

Mam podstawy do przypuszczeń, iż przykład grodziski nie jest odosobniony i odzwierciedla problemy z przestrzeganiem praw dzieci leczonych w innych szpitalach ogólnych w Polsce. Dlatego czuję się zobowiązany po raz kolejny do przywołania ludzkich, medycznych, prawnych i ekonomicznych aspektów, związanych z potrzebami chorych dzieci.

Pacjent w wieku rozwojowym różni się od dorosłego chorego i wymaga odmiennych, specjalnych warunków leczenia i hospitalizacji. Inne są jego właściwości i potrzeby rozwojowe. Dziecko ma niedojrzałą psychikę, wrażliwą i podatną na urazy, nie potrafi radzić sobie w nowych, trudnych sytuacjach i stosować skutecznych strategii przystosowawczych. Dziecko w szpitalu często jest przerażone nową dla niego sytuacją. Boi się nieznanymi osobami, miejscami, zabiegami, aparatury medycznej, czuje się zagubione i zagrożone. Dlatego dziecko w szpitalu wymaga szczególnej ochrony przed cierpieniem psychicznym i fizycznym oraz respektowania jego praw i potrzeb rozwojowych. Zaniedbania w tym względzie mogą powodować, że dla dzieci sam pobyt w szpitalu bywa bardziej dotkliwy niż choroba a skutki silnego urazu psychicznego mogą pozostawić trwałe ślady w psychice dziecka.

Podstawę prawną ochrony praw dziecka w Polsce tworzą Konstytucja RP i polskie ustawodawstwo, a także ratyfikowane przez nasz kraj umowy międzynarodowe dotyczące praw człowieka, w szczególności praw dziecka. Konstytucja w art. 68 gwarantuje prawo do ochrony zdrowia, w tym równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, a w ust. 3. tegoż artykułu stanowi, że władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom i kobietom ciężarnym. Ochronę praw dziecka Konstytucja zalicza do najważniejszych wartości przez nią chronionych, o czym wprost stanowi

art. 72 pkt 1. Z mocy art. 91 Konstytucji RP również traktaty międzynarodowe włączone są do krajowego porządku prawnego i dlatego moc obowiązującą ma przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 20 listopada 1989 r. i ratyfikowana przez Polskę 30 kwietnia 1991 r. Konwencja o prawach dziecka. Konwencja obliguje do traktowania jako sprawę nadrzędną najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka, a w art. 24 wymienia prawo do jak najwyższego poziomu zdrowia i udogodnień w zakresie leczenia chorób. Z kolei Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu głosi, że świadczenia zdrowotne dla dzieci i młodzieży powinny być udzielane w wyodrębnionych od pacjentów dorosłych pomieszczeniach, zapewniających w każdym momencie dzieciom poczucie bezpieczeństwa i ochrony a przygotowanie i umiejętności personelu muszą zapewniać zaspokajanie potrzeb fizycznych i psychicznych dzieci.

Nieuwzględnianie psychicznych i emocjonalnych potrzeb dzieci w różnym wieku w trakcie przyjmowania do szpitala i w toku leczenia, a także nie respektowanie przysługujących dzieciom praw w organizacji szpitala i oddziału oraz stosowanie regulaminów przyczyniających się do nasilenia stresu szpitalnego dziecka są uznawane za formę instytucjonalnego krzywdzenia chorych dzieci w szpitalu (Za^ Polski Raport Alternatywny dla Komitetu Praw Dziecka w Genewie do sprawozdania z realizacji w Rzeczypospolitej Polskiej Konwencji o prawach dziecka w latach 1993-98). Jest oczywiste, że zaniedbania w realizacji praw i potrzeb chorych dzieci pociągają także za sobą negatywne następstwa ekonomiczne.

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 podjęcie działań zapewniających pełne przestrzeganie praw dzieci w szpitalach, w szczególności poprzez dostosowanie tworzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia przepisów w sprawie kontraktowania świadczeń szpitalnych izb przyjęć i szpitalnych oddziałów ratunkowych do potrzeb chorych dzieci.

Łukasz Gajownik
Przewodniczący