



Warszawa, 23. 11. 2016 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Pacjenta
Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-WPR.420.128.2016.AGL

Pan

Konstanty Radziwiłł

Minister Zdrowia

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

Lanowski Paweł Minister

Działając na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 5 i 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta¹ (dalej: ustawa) zwracam się z prośbą o rozważenie podjęcia przez Pana Ministra prac legislacyjnych zmierzających do ochrony praw pacjentów oddziałów neonatologicznych.

Mając na względzie dotychczas analizowane sprawy indywidualnych pacjentów w zakresie opieki sprawowanej nad noworodkiem w Polsce, Rzecznik Praw Pacjenta zwrócił uwagę na problemy z dostępem do wyspecjalizowanych świadczeń zdrowotnych dla dzieci urodzonych przedwcześnie. Zauważyć należy, iż po wypisie z oddziału neonatologicznego małeletni pacjenci powinni pozostać pod nadzorem lekarzy specjalistów badających dojrzewanie narządów oraz rozwój dziecka, niemniej jednak z uwagi na długi termin oczekiwania na świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a także brak ośrodków koordynujących obserwację stanu zdrowia takiego dziecka, przedmiotowy nadzór jest utrudniony. W chwili obecnej, małeletni obciążony wcześniactwem nie uzyska również specjalistycznej pomocy w przychodni podstawowej opieki zdrowotnej nieposiadającej dostępu do niezbędnego sprzętu oraz personelu znającego potrzeby takiego dziecka.

W kontekście powyższego wskazać należy, iż zgodnie z art. 6 ust. 1, pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Organizacja świadczeń zdrowotnych, stosowanie do art. 6 ust. 2 ustawy, powinna zapewniać pacjentowi również prawo do przejrzystej, obiektywnej oraz opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń. Realizacja

¹ Dz. U. z 2016 r. poz. 186 ze zm.

przedmiotowych praw w aspekcie pacjentów małoletnich jest o tyle istotna, iż publiczny system finansowania świadczeń zdrowotnych może ponosić znaczne obciążenia w przypadku niepodjęcia skutecznego leczenia i rehabilitacji dzieci urodzonych przedwcześnie z uwagi na spodziewany okres czynnego uczestnictwa takiego pacjenta w świadczeniach systemu.

Powyższy problem dostrzeżony został również przez środowisko eksperckie. Konsultant Krajowy do spraw neonatologii, Pani prof. Ewa Helwich, podczas posiedzenia senackiej Komisji Zdrowia w dniu 5 lipca 2016 r. wskazała na konieczność skoordynowania opieki nad wcześniakami do trzeciego roku życia². Ponadto, zgodnie z doniesieniami medialnymi, projekt kompleksowej wielospecjalistycznej opieki nad wcześniakami został zgłoszony do Ministerstwa Zdrowia już w roku 2012.³ Mając na względzie zwiększone potrzeby grupy noworodków dotkniętych wcześniactwem, przedmiotowy projekt miał na celu skoordynowanie miejsc konsultacji specjalistycznych z uwzględnieniem kierunkowego planu profilaktyki oraz leczenia. Powyższe przejawiałoby się w zagwarantowaniu lepszego dostępu pacjenta do świadczeń zdrowotnych udzielanych z aktualną wiedzą medyczną oraz należytą starannością, o których mowa w art. 6 ust. 1 oraz art. 8 ustawy.

Jednocześnie, Rzecznik Praw Pacjenta zauważa konieczność wprowadzenia jednolitych standardów w przedmiocie opieki neonatologicznej o pozycji ustrojowej analogicznej do obowiązujących obecnie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej. Wątpliwości w zakresie zgodności z prawem określonych procedur skutkują dużym stopniem zróżnicowania decyzji podejmowanych w opiece nad małoletnimi pacjentami⁴. Wprowadzenie określonych standardów niewątpliwie pozwoliłoby na zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego noworodków⁵. Jak wskazała Pani prof. Maria Katarzyna Borszewska-Kornacka, Prezes Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego w przedmowie do zaleceń Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, przyjęcie standardów ułatwi lekarzom przyswojenie podstawowych zasad diagnostyki i postępowania w najważniejszych i najtrudniejszych sytuacjach klinicznych⁶. Powyższe ma również na celu wdrożenie priorytetowych kierunków zmian dążących do poprawienia standardu opieki nad małoletnimi pacjentami.

² źródło: <http://www.senat.gov.pl/prace/komisje-senackie/przebieg,6644,1.html>

³ źródło: <http://serwisy.gazetaprawna.pl/zdrowie/artykuly/990800,eksperci-wciaz-brak-kompleksowej-opieki-nad-wczesniakami.html>

⁴ Przykładowo, Rzecznik Praw Pacjenta badał sprawy indywidualnych pacjentów, w których istniały wątpliwości w przedmiocie ustandaryzowanej procedury którą personel podmiotu leczniczego powinien zastosować np. przy decyzji co do kontynuacji opieki paliatywnej wobec noworodka, aby nie narazić się na zarzut stosowania uporczywej terapii lub eutanazji biernej.

⁵ W 2015 r. wydano zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego., źródło:

[http://www.neonatologia.edu.pl/Image/files/Standardy_opieki_medycznej_nad_noworodkami_w_Polsce\(3\).pdf](http://www.neonatologia.edu.pl/Image/files/Standardy_opieki_medycznej_nad_noworodkami_w_Polsce(3).pdf)

⁶ tamże

Wskazać należy, iż uprawnienie w zakresie możliwości określenia standardów opieki medycznej przyznaje Ministrowi Zdrowia ustawa. Stosowanie do art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁷ minister właściwy do spraw zdrowia może określić, w drodze rozporządzenia, standardy organizacyjne opieki zdrowotnej w wybranych dziedzinach medycyny lub w określonych podmiotach wykonujących działalność leczniczą, kierując się potrzebą zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych. Tym samym, w ocenie Rzecznika Praw Pacjenta, zasadnym jest opracowanie standardów postępowania przez Ministra Zdrowia w drodze rozporządzenia, pomimo że upoważnienie ustawowe ma charakter fakultatywny. Standardy te gwarantowałyby właściwy poziom świadczeń zdrowotnych także udzielanych najmłodszym pacjentom.

Uwzględniając wszystko co powyższe, działając na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 5 i 7 ustawy, uprzejmie proszę o wskazanie:

1. Czy planowane jest podjęcie prac legislacyjnych mających na celu wprowadzenie standardów opieki nad noworodkami w trybie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej?
2. Proszę o przekazanie stanowiska w przedmiocie możliwości uwzględnienia kompleksowej opieki wielospecjalistycznej nad wcześniakami w systemie świadczeń gwarantowanych ze środków publicznych.

Będę zobowiązana za odniesienie się przez Pana Ministra do zasygnalizowanego problemu.

z poważaniem
L. Ł. Sołt,

Do wiadomości: Pani Prof. dr hab. Ewa Helwich, Konsultant Krajowy w dziedzinie neonatologii, Klinika Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka Instytut Matki i Dziecka, ul. Kasprzaka 17 a, 01-211 Warszawa.

⁷ Dz. U. z 2016 r. poz. 1638.

