



MINISTER EDUKACJI NARODOWEJ

Warszawa, 09 lutego 2015 r.

DZSE.WSPE.6001.50.2014.EM/KT

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA	
Wpłynęło:	9 LUT. 2015 data
Znak:	

Pani

Krystyna Barbara Kozłowska
Rzecznik Praw Pacjenta

Szanowne Pani Minister,

odpowiadając na pismo nr RzPP-RRzP.41.14.2014.BW dotyczące dostępu wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych (MOW) oraz młodzieżowych ośrodków socjoterapii (MOS) do świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki psychiatrycznej, uprzejmie informuję.

Zgodnie z obowiązującym stanem prawnym nie jest możliwe zatrudnianie w jednostkach systemu oświaty pracowników medycznych, w tym lekarzy psychiatrów. Zatrudnianie pracowników lekarzy czy pielęgniarek regulowane jest przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych do tej ustawy. Zgodnie z ww. przepisami wychowankom młodzieżowych ośrodków wychowawczych (MOW) i młodzieżowych ośrodków socjoterapii (MOS) przysługują świadczenia gwarantowane z zakresu m.in. opieki psychiatrycznej, które realizowane są przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, z którymi Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo lekarzy którzy są zatrudnieni lub wykonują zawód u świadczeniodawcy (w podmiocie wykonującym działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej lub u osoby fizycznej, która uzyskała fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udziela ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej), z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Wychowankowie MOW i MOS nie posiadają zatem innego dostępu do opieki zdrowotnej niż w jednostkach podstawowej opieki zdrowotnej. Oznacza to, że w ośrodku mają jedynie możliwość dostępu do opieki pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania (w ograniczonym wymiarze), nie mają tam natomiast dostępu do opieki lekarskiej, a tym bardziej nie mają bezpośredniego dostępu do lekarzy specjalistów, w tym psychiatrów dziecięcych.

W istniejącym stanie prawnym jednostki systemu oświaty (m. in. MOW i MOS), nie posiadają stosownych uprawnień do realizacji zadań z zakresu opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą. Odpowiedzialność za prawidłowe leczenie dziecka spoczywa przede wszystkim na rodzicach i zespole leczącym dziecko. Wyjątek stanowią świadczenia profilaktycznej opieki zdrowotnej realizowane przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną. Podstawę realizacji świadczeń zdrowotnych stanowią przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych do ustawy:

- 1) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 139, poz. 1133);
- 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1248).

Świadczenia opieki zdrowotnej realizowane są:

- a. przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie deklaracji wyboru złożonej przez rodziców/prawnych opiekunów;
- b. pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej – w odniesieniu do dzieci do ukończenia 5 roku życia – na podstawie deklaracji wyboru złożonej przez rodziców/prawnych opiekunów;
- c. przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną – w odniesieniu do dzieci uczęszczających do szkół.

Lekarz oraz pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej sprawują profilaktyczną opiekę zdrowotną w miejscu określonym w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielaniu świadczeń zdrowotnych (w zakładzie podstawowej opieki zdrowotnej lub innym miejscu praktyki zawodowej). Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania czy higienistka szkolna realizuje świadczenia profilaktycznej opieki zdrowotnej w znajdującym się na terenie szkoły gabinecie profilaktyki i pomocy przedlekarskiej. Należy jednak mieć na względzie, że pielęgniarka nie jest pracownikiem szkoły czy placówki systemu oświaty, a jedynie na terenie szkoły realizuje świadczenia profilaktycznej opieki zdrowotnej na podstawie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Dane zebrane we wrześniu 2012 r., przy zastosowaniu systemu teleinformatycznego działającego w Ośrodku Rozwoju Edukacji, bezpośrednio z ośrodków MOW, dotyczące stanu zaspokojenia potrzeb w zakresie specjalistycznej pomocy psychiatrycznej i psychoterapeutycznej, koncentrowały się wokół problemu braku dostępności w ośrodkach opieki zarówno psychiatry, jak i psychoterapeuty.

W toku prac Międzyresortowego Zespołu do Spraw Poprawy Skuteczności Wykonania Orzeczeń Sądowych, powołanego przez Prezesa Rady Ministrów, któremu przewodniczył Minister Sprawiedliwości, została powołana w 2012 r. Grupa robocza w celu wypracowania rozwiązań w zakresie zapewnienia wychowankom młodzieżowych ośrodków wychowawczych (MOW) i młodzieżowych ośrodków socjoterapii (MOS) cierpiącym na schorzenia psychiczne w niezbędnym zakresie opieki medycznej, w szczególności po opuszczeniu szpitala.

W ramach prac ww. Zespołu, Ministerstwo Zdrowia w piśmie nr MZ-ZP-P-073-24423-1/JM z 24 października 2012 r. przedstawiło możliwość rozwiązania problemu dostępności do ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej dla wychowanków MOW i MOS, poprzez dokonanie zmiany przepisów rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, która była przewidziana na 2014 r.

Projektowane nowe świadczenie gwarantowane, zgodnie z wcześniejszymi ustaleniami i pismem MZ, powinno umożliwiać objęcie aktywną opieką ambulatoryjną psychiatryczną i psychoterapeutyczną wychowanków MOW i MOS przez świadczeniodawców, którzy zawrą umowę z NFZ na udzielanie takich świadczeń ze środków publicznych (na zasadach ogólnych kontraktowania świadczeń).

Pomimo ww. ustaleń Międzyresortowego Zespołu (w którym uczestniczył także Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia) oraz sformułowania propozycji takiego rozwiązania przez Ministerstwo Zdrowia, poparcia udzielonego przez Rzecznika Praw Dziecka, a także interwencji Rzecznika Praw Pacjenta – ww. deklaracja nie została dotychczas przez Ministerstwo Zdrowia zrealizowana.

Na podstawie aktualnych wyników kontroli Rzecznika Praw Obywatelskich, pełniącego rolę Krajowego Mechanizmu Prewencji opublikowanych w *Raporcie z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w roku 2013*¹ oraz wyników badania przeprowadzonego przez Helsińską Fundację Praw Człowieka, opublikowanych w raporcie pn. „Dzieci po drugiej stronie muru”² należy stwierdzić, że potrzeby w zakresie zapewnienia dostępu do opieki psychiatrycznej i psychoterapeutycznej dla wychowanków MOW i MOS systematycznie wzrastają.

W pełni podzielam stanowisko Rzecznika Praw Pacjenta w kwestii konieczności wprowadzenia rozwiązań mających na celu zapewnienie w koniecznym zakresie niezbędnego dostępu do specjalistycznej pomocy zdiagnozowanej grupie dzieci i młodzieży, wymagających opieki medycznej psychiatrycznej i psychoterapeutycznej, przez rozszerzenie wykazu medycznych świadczeń gwarantowanych o nowe świadczenie skierowane do osób przebywających w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii.

¹ Raport_RPO_z_działalności_KMP_w_2013_r.pdf

² www.hfhr.pl/wp-content/upload/2014/HFPC_dzieci_po_drugiej_stronie.muru.pdf

Dostrzegając opisany problem Minister Edukacji Narodowej pismem nr DP-WL.0215.1060.2014.KB z 19 grudnia 2014 r., w ramach uzgodnień międzyresortowych projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, zgłosił propozycję rozszerzenia wykazu świadczeń gwarantowanych o świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla wychowanków przebywających w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych oraz młodzieżowych ośrodkach socjoterapii.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że z informacji przekazanych przez Ministerstwo Zdrowia pismem nr ZP-P.073.8.2015 z 2 lutego 2015 r. w poruszanej przez Panią Rzecznik kwestii wynika, że resort zdrowia dostrzega wzrastające zapotrzebowanie na świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu psychiatrii oraz opieki psychologicznej wynikające ze zmiany obrazu klinicznego niektórych zaburzeń występujących u dzieci i młodzieży oraz potrzebą dokonania stosownych w tym zakresie zmian. Ministerstwo Zdrowia informuje również, że problematyka zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży jest szeroko dyskutowana, we współpracy z przedstawicielami środowisk eksperckich, organizacji pozarządowych oraz organizacji pacjentów, w trakcie aktualnie prowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia prac nad Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego na kolejne lata. Wprowadzenie rozwiązań gwarantujących zapewnienie dzieciom i młodzieży opieki psychiatrycznej na jak najwyższym poziomie jest jednym z kluczowych elementów nowej edycji Programu. Konieczność wypracowania nowych regulacji dotyczących zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, które powinny znaleźć odzwierciedlenie w celach ujętych w nowej edycji Programu była także przedmiotem dyskusji na spotkaniu zorganizowanym przez Ministerstwo Zdrowia 19 grudnia 2014 r. z przedstawicielami strategicznych dla zadań Programu resortów, tj. Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwa Edukacji Narodowej oraz Ministerstwa Sprawiedliwości. Szczególna uwaga skierowana została na potrzebę intensyfikacji działań, dostosowanych do potrzeb społecznych, dzięki którym zostanie ograniczona skala zaburzeń psychicznych w odniesieniu do grup szczególnego ryzyka, jakimi są dzieci i młodzież.

Z wyrazami szacunku

Z upoważnienia
MINISTRA EDUKACJI NARODOWEJ
Tadeusz Sławecki
SEKRETARZ STANU



**MINISTERSTWO
EDUKACJI NARODOWEJ**
00-918 Warszawa, al. J. Ch. Szucha 25
tel. 22 34-74-100

DZSŁE WSPŁE 6001.50.2014.KT
00 PRIORITY

79239 2015-02-09



Krzysztof Barbara Kozłowska
Rzecznik Praw Pacjenta
Młynarska 46
Warszawa

2015-02-09 65603