



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak

Warszawa, 31 marca 2016 roku

ZSS.422.12.2016.EK

**Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia**

Szanowny Panie Ministrze,

mając na uwadze potrzebę skutecznego zabezpieczenia prawa dziecka do ochrony zdrowia, proszę o analizę poniżej wskazanych problemów pediatrii.

Od 2008 roku Rzecznik Praw Dziecka konsekwentnie podejmuje zagadnienia związane z dostępnością i efektywnością leczenia dzieci i młodzieży, czego dowodem są liczne wystąpienia generalne kierowane do Ministra Zdrowia.

Szereg postulatów Rzecznika Praw Dziecka, dotyczących organizacji opieki pediatrycznej i zaspokojenia potrzeb chorych dzieci zostało zrealizowanych. Można dla przykładu wskazać takie zagadnienia jak: leczenie dzieci z hemofilią, leczenie dzieci niskorosłych, dostępność do leczenia dla dzieci z naczyniakami i malformacjami, refundacja leków dla dzieci chorych na cukrzycę, w tym dostępność do pomp insulinowych, włączenie książeczki zdrowia dziecka do dokumentacji medycznej, zagwarantowanie rodzicom prawa do przebywania z dzieckiem w szpitalu podczas jego choroby, wpisanie pediatrii oraz innych dziedzin medycyny związanych z leczeniem dzieci (neonatologia, neurologia dziecięca, onkologia i hematologia dziecięca, psychiatria dzieci i młodzieży, stomatologia dziecięca) na listę priorytetowych dziedzin medycyny.

Analiza sytuacji oraz uwagi zgłaszane do Rzecznika Praw Dziecka przez: rodziców, stowarzyszenia zajmujące się problemami dzieci dotkniętych określonymi schorzeniami, konsultantów w dziedzinie pediatrii, upoważniają mnie do przedstawienia aktualnych problemów związanych z leczeniem dzieci i młodzieży.

W wystąpieniach generalnych wielokrotnie wskazywałem na konieczność uwzględnienia w wycenie świadczeń zdrowotnych z zakresu pediatrii ich specyfiki oraz



26 lat Konwencji
o Prawach Dziecka

konieczność rozwiązania kwestii finansowania dużych szpitali pediatrycznych. Problemy te w dalszym ciągu wymagają uwagi. Oddziały pediatryczne traktowane są przez kierujących placówkami medycznymi jako kosztochłonne, nadmiernie obciążające budżet. Konieczne wydaje się przeprowadzenie weryfikacji obowiązującej wyceny poszczególnych świadczeń pediatrycznych i ich urealnienie. W opinii konsultantów wojewódzkich szczególnie niska jest wycena jednodniowych hospitalizacji dzieci.

Aktualny pozostaje problem niewystarczającej dostępności do lekarza pediatry w dniu zgłoszenia się dziecka. Rodzice odsyłani są do placówek Nocnej Pomocy Lekarskiej, bądź poszukują pomocy w prywatnych gabinetach lekarskich. Część rodziców zgłasza się z chorym dzieckiem do Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, w których często oczekują wiele godzin na przyjęcie przez lekarza, gdyż z zasady nie jest to miejsce do udzielania takich świadczeń. Zdaniem Rzecznika konieczne jest wypracowanie innych, bardziej funkcjonalnych rozwiązań.

Kolejną sprawą, która łączy się z zagadnieniem optymalizacji dostępności do świadczeń zdrowotnych dla dzieci, jest zbyt mała - w stosunku do potrzeb - liczba lekarzy pediatrów podejmujących pracę w systemie dyżurowym. W skutek wspomnianych niedoborów personalnych do Rzecznika Praw Dziecka wpływają informacje o zagrożeniu okresowego wyłączenia z funkcjonowania kolejnych oddziałów pediatrycznych. Innym problemem, w dalszym ciągu wymagającym rozwiązania, jest okresowo wysoki stopień wykorzystania łóżek pediatrycznych jedynie w okresie jesienno - zimowym i ich jedynie częściowe wykorzystanie w okresie letnim.

Na zapewnienie osiągalności i równego dostępu do wysokiej jakości podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej dla wszystkich dzieci zwraca uwagę w swoich zaleceniach Komitet Praw Dziecka ONZ w *Uwagach końcowych do połączonych trzeciego i czwartego sprawozdania okresowego Polski*.

Na oddziałach pediatrycznych zatrudnionych jest również zbyt mało pielęgniarek. Istnieją minimalne normy liczby pielęgniarek ustalone przez NFZ dla potrzeb kontraktowania świadczeń zdrowotnych. Ten poziom zatrudnienia pielęgniarek umożliwia jedynie wykonanie zleceń i zabiegów lekarskich. Pielęgniarkom brakuje czasu na pielęgnowanie dziecka w sposób gwarantujący zabezpieczenie jego potrzeb zdrowotnych podczas hospitalizacji. Utrudnione jest także prowadzenie systematycznej edukacji zdrowotnej dla rodziców. Tym samym, niezbędna we współczesnej pediatrii konieczność kompleksowego zaspokojenia potrzeb chorych dzieci nie może być realizowana.

Z niepokojem obserwuję, że w wielu oddziałach pediatrycznych warunki lokalowe są trudne, sprzyjające rozwojowi infekcji wewnątrzoddziałowych. Wieloosobowe sale chorych utrudniają przestrzeganie prawa dziecka do intymności oraz nieskrępowanego kontaktu z rodzicem lub opiekunem. Ponadto na salach umieszczane są dzieci z odmiennymi jednostkami chorobowymi, co nie sprzyja procesowi leczenia. Z kontroli oddziałów dziecięcych przeprowadzonych przez konsultantów wojewódzkich wynika, że na oddziałach jest zbyt mało łazienek, toalet, w tym dla odwiedzających dzieci opiekunów. Niski poziom finansowania placówek szpitalnych powoduje, że konieczne prace remontowe lub adaptacyjne są wykonywane z opóźnieniem bądź pozostają w sferze planów.

Mam świadomość, że rozwiązanie problemów efektywnego leczenia dzieci wymaga uwzględnienia wielu aspektów, m.in. postulatów rodziców i lekarzy oraz możliwości zakresu ich finansowania ze środków publicznych.

Mając na względzie dobro dzieci i konieczność zapewnienia im jak najpełniejszego bezpieczeństwa zdrowotnego, powołując się na upoważnienie Rzecznika Praw Dziecka do podejmowania działań w interesie dzieci określonych przepisami art. 3, art. 10 i art. 10 a ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2015 r., poz.2086), proszę Pana Ministra o dokonanie analizy przedstawionej powyżej problematyki oraz zajęcie stanowiska w zakresie podnoszonych kwestii.

Z wyrazami szacunku
Marek Piński