

**Konferencja Rzecznika Ubezpieczonych:
*Prawa pacjenta w systemie ubezpieczeń zdrowotnych***

Warszawa, dnia 4 czerwca 2008 r.

Szanowni Państwo!

Na wstępie chciałbym wyrazić wszystkim zaangażowanym osobom i instytucjom – przede wszystkim Pani Rzecznik – uznanie i podziękowanie za zorganizowanie właśnie teraz konferencji poświęconej prawom pacjenta w systemie ubezpieczeń zdrowotnych.

Ze względu na głęboki i narastający kryzys w ochronie zdrowia sytuacja pacjenta jest dziś szczególnie trudna. Wśród najdokuczliwszych społecznych bolączek, zdaje się ona wysuwać na pierwsze miejsce, przed zajmujące je dotychczas bezrobocie.

System ochrony zdrowia jest niewydolny, zbiurokratyzowany, coraz mniej przychylny pacjentowi. Wiele placówek ochrony zdrowia znajduje się w krytycznej sytuacji finansowej – zadłużone są one nierzadko w stopniu zagrażającym prawidłowemu funkcjonowaniu. Odbija się to niekorzystnie na dostępności do świadczeń zdrowotnych i jakości świadczonych usług medycznych. Pacjenci poddawani są swoistym testom na wytrzymałość i cierpliwość; nierzadko można niestety mówić o dalej idących konsekwencjach niewydolności systemu, która rzutuje nie tylko na stan zdrowia obywateli (*vide*: stan w onkologii). Docierające do obywateli sygnały o różnych szczególnych sytuacjach: zamykaniu oddziałów szpitalnych (jak np. oddziału onkologicznego w Rzeszowie) czy ewakuacji chorych do innych placówek (jak np. noworodków ze szpitala w Jędrzejowie), a także brak po stronie decydentów koncepcji, której realizacja miałaby doprowadzić do poprawy istniejącego stanu rzeczy powodują, że poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli osiąga dramatycznie niski poziom.

Wprowadzenie Rzecznika Praw Obywatelskich

Oczywista wydaje się zgoda elit politycznych i medycznych co do potrzeby reform systemowych. Trudniej jednak o porozumienie, gdy chodzi o podstawowe kierunki reform i postulowany model systemu ochrony zdrowia oraz działania, które miałyby umożliwić jego urzeczywistnienie. Wydaje się, że *Biały Szczyt* był próbą osiągnięcia takiego kompromisu. Wielka szkoda, że nie wykorzystano właściwie sformułowanych na jego zakończenie rekomendacji, jako efektu prac wielu zaangażowanych w tę sprawę środowisk. Musimy bowiem pamiętać, że – również ze względu na intensywność niezbędnych zmian i ich konsekwencje – reforma systemu ochrony zdrowia ma wielką wagę społeczną, dlatego też jej podstawą powinna być **umowa społeczna**, której warunki powinny zostać określone w toku merytorycznej debaty publicznej.

Z nadzieją przyjęliśmy zapowiedź Pana Premiera Donalda Tuska w sejmowym *exposé*, że naprawa systemu ochrony zdrowia stanie się „jednym z pierwszoplanowych zadań rządu”. Również inni przedstawiciele obecnego Rządu deklarowali wolę przeprowadzenia reform. Trudno jednak jednoznacznie ocenić, w jakim stopniu wola ta przekłada się na konkretne działania, odczuwalny jest – chyba przez wszystkich – niedostatek informacji na ten temat, w tym także na temat wizji przyszłych rozwiązań.

Na razie wiemy na pewno, że w tworzeniu części nowych rozwiązań prawnych starano się „pójść na skróty”. Nie sprawdziło się w praktyce przyjęte założenie, że wprowadzenie pod obrady Parlamentu pakietu projektów „ustaw medycznych” jako inicjatyw poselskich przyspieszy proces legislacyjny. Przygotowane w tym trybie projekty ustaw okazały się niedopracowane i, jako takie, zawierały liczne ułomności. Aktualny stan prac nad tymi projektami pozwala sformułować ocenę, że przyjęta metoda postępowania przyczyniła się jedynie do roztrwonienia kolejnych miesięcy bez niemal żadnych pozytywnych rezultatów. Wiemy, że musi nastąpić wzrost nakładów na ochronę zdrowia; nadal jednak brak pełnej koncepcji uregulowania np. dodatkowych ubezpieczeń, kwestii ewentualnego współpłacenia za niektóre świadczenia, czy własności – bo sama zmiana formuły organizacyjno-prawnej placówek leczniczych niczego nie załatwi.

Ponadto obserwujemy także pewne inne działania, które mogą napawać niepokojem. Nie budzi chyba sporów pogląd, że jednym z pierwszych kroków reformy systemu ochrony zdrowia powinno być określenie zakresu świadczeń gwarantowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz warunków ich udzielania. W ubiegłym roku przedstawiony został „koszyk” świadczeń medycznych, przygotowany pod kierunkiem ówczesnego ministra zdrowia, prof. Zbigniewa Religi, jako zbioru procedur; brak ich wyceny stanowił istotny mankament tego opracowania.

Wprowadzenie Rzecznika Praw Obywatelskich

Niezbędne było zatem kontynuowanie prac w tym zakresie. Uczestnicy *Białego Szczytu* uzyskali ze strony obecnego Rządu zapewnienie, że „koszyk” zostanie przedstawiony do końca pierwszego półrocza bieżącego roku, najdalej zaś do końca roku. Tym bardziej więc informacja o likwidacji odpowiedniego pionu w Agencji Oceny Technologii Medycznych, który miał ów projekt przygotować, napawa niepokojem. Liczę, że podczas dzisiejszej konferencji uzyskamy stosowne wyjaśnienia również w tej sprawie. Egzekucja praw pacjenta, bez wyraźnego określenia zakresu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, jest bowiem istotnie utrudniona.

W ubiegłym roku powołałem zespół ekspertów, który wypracował założenia pożądanego systemu finansowania i organizacji ochrony zdrowia. Założenia te przedstawione zostały opinii publicznej oraz instytucjom odpowiedzialnym za funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia. Po raz kolejny ponawiam deklarację woli współpracy ze wszystkimi, którym zależy na rozwiązaniu tej, może się wydawać patowej, sytuacji.

Z punktu widzenia ochrony praw i wolności obywatelskich, problematyka dzisiejszej konferencji jest szczególnie doniosła. Zapewnienie prawa do ochrony zdrowia i rzeczywistego dostępu ubezpieczonych do świadczeń medycznych, a także respektowanie praw pacjentów korzystających z tych świadczeń, winny być traktowane w dyskusjach dotyczących oceny sytuacji w ochronie zdrowia oraz potrzeby reform, jako cel podstawowy podejmowanych działań. Trudno oprzeć się natomiast wrażeniu, że pacjent oraz jego prawa, wypierane są na margines przez problematykę *stricte* ekonomiczną i organizacyjną.

Życząc organizatorom i uczestnikom konferencji efektywnych obrad oraz trafnych ocen i wniosków, pragnę równocześnie wyrazić nadzieję, że rezultaty konferencji służyć będą przywracaniu prawom pacjenta należnego miejsca w hierarchii społecznych wartości.

/-/ Janusz Kochanowski
Rzecznik Praw Obywatelskich