

**Oświadczenie złożone
przez senatora Antoniego Szymańskiego
na 20. posiedzeniu Senatu
w dniu 16 czerwca 2016 r.**

Oświadczenie skierowane do ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła

Od kilku tygodni z wielu stron Polski docierają do mnie informacje z uwagami do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które dotyczy rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub na oddziale dziennym.

Z listów od potencjalnych świadczeniodawców wynika, że warunki zaproponowane w tym projekcie są niemożliwe do spełnienia i stwarzają potencjalną możliwość likwidacji wielu placówek z ogromnym dorobkiem i doświadczeniem w rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych.

Projekt zakłada m.in. zatrudnienie lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej w wymiarze co najmniej 1/2 etatu na 10 świadczeniobiorców poniżej 18 r.ż. Obecnie wymiar czasu pracy lekarza wynosi co najmniej 1/2 etatu i nie jest powiązany z liczbą pacjentów. Placówki dostosowują tenże wymiar pracy do realnych potrzeb pacjentów.

W przypadku ośrodków zajmujących się kilkuset dziećmi oznacza to np. czterokrotny wzrost kosztów opieki, w żaden sposób nieuzasadniony autentycznymi potrzebami pacjentów. W wielu przypadkach wymogi rozporządzenia wymuszałyby zatrudnienie np. 20 lekarzy specjalistów rehabilitacji medycznej, co w przypadku obecnego braku przedstawicieli tej specjalności jest warunkiem nie do spełnienia. Przykładowo Ośrodek Rehabilitacyjno-Wychowawczy dla Dzieci Niepełnosprawnych w Jaworznie realizuje obecnie świadczenia zdrowotne dla średnio 430 pacjentów miesięcznie, w łącznym wymiarze 3 tysięcy 150 godzin (tyle wynosi miesięczny wymiar czasu pracy całego aktualnie zatrudnionego zespołu specjalistów, tj. lekarzy, psychologów, fizjoterapeutów, pedagogów, neurologopedów itp.). Tymczasem nakłady czasu pracy dla przykładowej placówki realizującej miesięcznie świadczenia medyczne dla 430 pacjentów według nowych kryteriów określonych w projekcie rozporządzenia wyniosłyby 11 tysięcy 865 godzin, co oznacza, że wzrosłyby czterokrotnie.

W przypadku, gdyby wymienione w rozporządzeniu warunki obowiązywały w konkursie o zawarcie kontraktu z NFZ w 2017 r., to np. tylko w Gdańsku bez możliwości opieki ze strony ośrodków wczesnej interwencji pozostanie 1 tysiąc 320 dzieci. Trudno sobie nawet wyobrazić, co stanie się w miejscowościach, gdzie praktycznie nie ma lekarzy wspomnianych specjalizacji. Takie rozwiązania mogą oznaczać odebranie możliwości korzystania z dotychczasowej opieki rehabilitacyjnej dzieciom niepełnosprawnym i zagrożonym niepełnosprawnością w miejscach, gdzie nie uda się znaleźć alternatywy.

Podobne wnioski na podstawie przeprowadzonych analiz sformułowało kilkanaście placówek rehabilitacyjnych dla dzieci, prowadzonych zarówno przez instytucje publiczne, jak i organizacje pozarządowe. Dodać należy, że głębokie zaniepokojenie propozycją nowych regulacji prawnych przeżywają także rodzice dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego, w tym dzieci niepełnosprawnych.

Uprzejmie proszę o wzięcie pod uwagę przy przygotowywaniu rozporządzenia uwag wszystkich podmiotów zajmujących się dotychczas rehabilitacją dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego, w tym Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, prowadzącego kilkadziesiąt ośrodków w całej Polsce.

Antoni Szymański