

Grzegorz Furgo
Poseł na Sejm VIII. kadencji
Klub Poselski .Nowoczesna

Pan Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia

Interpelacja poselska

W sprawie skutków wejścia w życie planowanego rozporządzenia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami rozwoju

Na podstawie art. 192 Regulaminu Sejmu kieruję do Pana Ministra niniejszą interpelację, dotyczącą projektu rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu, w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, które dotyczy rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym.

Reagując na głos Polskiego Stowarzyszenia Na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym pragnę przedłożyć Panu Ministrowi obawy towarzyszące projektowi wspomnianego rozporządzenia, które wiążą się przede wszystkim z niemożnością spełnienia opisanych w projekcie warunków, a tym samym zawarcia kontraktu z NFZ, co finalnie może doprowadzić do przerwania ciągłości udzielania świadczeń przez wielu świadczeniodawców w całym kraju. Ponadto środowisko działające na rzecz osób z upośledzeniem umysłowym wskazuje, że rozporządzenie doprowadzi do odcięcia lub znaczącego ograniczenia opieki rehabilitacyjnej dzieciom z zaburzeniem rozwoju, w tym dzieci niepełnosprawnym. Jak wskazują autorzy apelu, rozporządzenie odetnie dostęp do świadczeń rehabilitacyjnych w mniejszych ośrodkach i miastach, w których od 20 lat udziela się skutecznej terapii przy pomocy doświadczonej i przygotowanej kadry oraz dostępnych na światowym rynku, wypróbowanych i sprawdzonych metod, a także koniecznie potrzebnego sprzętu rehabilitacyjnego. Stowarzyszenie wskazuje również na zapis załącznika nr 5 do projektu: „Wykazu szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju rehabilitacja leczenia”, którego wprowadzenie w życie może doprowadzić do:

- Zawężenia katalogu lekarzy specjalistów, z równoczesnym zastosowaniem wysokiej punktacji za warunek zatrudnienia lekarza rehabilitacji w wymiarze co najmniej ½ etatu na 10 świadczeniobiorców poniżej 18 roku życia. Opierając się o wieloletnie doświadczenie, stwierdzono, że nie istnieje racjonalna potrzeba wprowadzania tak wysokiego udziału lekarza specjalisty w procesie rehabilitacji, gdyż większość działań prowadzona jest przez innych specjalistów, pod kierunkiem lekarza i na jego zlecenie. W praktyce, ilościowe zatrudnienie lekarzy regulowane jest potrzebami danej placówki, związanymi z liczbą przyjmowanych pacjentów oraz rodzajem ich niepełnosprawności. Ponadto, należy zwrócić uwagę na niewystarczającą liczbę lekarzy rehabilitacji na rynku pracy, co może spowodować, że w mniejszych miejscowościach spełnienie tych wygórowanych kryteriów będzie niemożliwe.

- Założono zatrudnienie wyłącznie psychologa ze specjalizacją kliniczną, pomijając magistrów rehabilitacji. Ograniczenie to może być bardzo trudne do zrealizowania, zwłaszcza w małych

aglomeracjach, gdzie brakuje specjalistów z zakresu psychologii klinicznej. W procesie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego rola psychologa jest wiodąca, więc takie ograniczenie jest bardzo krzywdzące zarówno dla pacjentów jak i jego rodziny.

- W kategoriach dotyczących personelu brak jest stanowiska pedagoga specjalnego, który w procesie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego odgrywa istotną rolę, natomiast w wykazie znajduje się terapeuta zajęciowy. Stowarzyszenie podkreśla, że pedagodzy specjalni posiadają znacznie wyższe kwalifikacje niż terapeuci zajęciowi, co jest niezbędne w wieloprofilowym usprawnianiu.

Należy podkreślić, że w proponowanych przepisach nie zostały uwzględnione realne potrzeby dzieci niepełnosprawnych, ani wynikająca z nich specyfika ośrodków rehabilitacji dziennej dla dzieci z niepełnosprawnością, prowadzonych w wielu wypadkach przez działające bez zysku organizacje pozarządowe. Ośrodki te od kilkudziesięciu lat wypracowały w Polsce bardzo efektywny model wielospecjalistycznej rehabilitacji, różniący się od leczenia dzieci z dysfunkcjami motorycznymi w systemie szpitalnym. Tymczasem to, co proponuje projekt rozporządzenia jest, zdaniem Stowarzyszenia, nie tylko merytorycznie, ale i ekonomicznie nieuzasadnione, bo prowadzi do wzrostu kosztów aktualnie udzielanych świadczeń rehabilitacyjnych.

Głębokie zaniepokojenie propozycją nowych regulacji prawnych przeżywają także rodzice dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego, w tym dzieci niepełnosprawnych. Są oni całkowicie zdeterminowani, aby walczyć o zachowanie dotychczasowej dostępności do rehabilitacji dla swoich dzieci.

W związku z powyższym proszę o udzielenie odpowiedzi na niżej postawione pytania:

1. W jaki sposób Ministerstwo planuje zachować właściwe funkcjonowanie ośrodków i placówek rehabilitacyjnych w mniejszych miejscowościach?
2. Czy spowodowana jest decyzja o ograniczeniu katalogu lekarzy specjalistów, z równoczesnym zastosowaniem wysokiej punktacji za warunek zatrudnienia lekarza rehabilitacji w wymiarze ½ etatu na 10 świadczeniobiorców i jakie korzyści służbie zdrowia przyniesie ten wymóg rozporządzenia?
3. Czy brak pedagoga specjalnego w skategoryzowaniu składu personalnego i zamienienie go na terapeuta zajęciowego oznacza, że pedagog specjalny przestanie funkcjonować jako terapeuta dzieci z zaburzeniami rozwoju?