



RPW/47364/2016 P
Data:2016-08-08



Minister Zdrowia

Warszawa, 03.08.2016

UZ-PR.073.4.2016

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPŁ.	2016 -08- 08
Zał.	NR

Pan
Adam Bodnar
Rzecznik Praw Obywatelskich

Stanowczy Panie Ministrze!

dot.: zapewnienia faktycznej i realnej opieki zdrowotnej osobom bezdomnym oraz innym osobom niezyskującym dochodu.

W odpowiedzi na pismo, znak: V.710.17.2016.AA, w sprawie zapewnienia faktycznej i realnej opieki zdrowotnej osobom bezdomnym oraz innym osobom niezyskującym dochodu, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Odnosząc się do treści pisma Pana Rzecznika oraz przywołanych przepisów prawnych, umożliwiających objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym lub przyznaniem prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, bezspornie trzeba przyznać, iż stwarzają one możliwość korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej osobom o niskich dochodach, czy też nieposiadających żadnych środków finansowych.

Niemniej jednak należy podzielić stanowisko Pana Rzecznika, iż pomimo tak szerokiej regulacji, dostęp do świadczeń wskazanych osób może być utrudniony z uwagi na kwestie formalne, które dla osoby bezdomnej, charakteryzującej się często zmniejszoną zdolnością do aktywnego działania w swoim interesie, mogą stanowić przeszkodę do uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej przyznanych na mocy przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej



finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, czy też uzyskaniem środków na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne, o których mowa w przepisach ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163 z późn. zm.).

Zgodnie z art. 54 ustawy, osoby o niskich dochodach mogą korzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie decyzji potwierdzającej prawo do tych świadczeń. Wydanie przedmiotowej decyzji poprzedzone jest postępowaniem, którego celem jest ustalenie istnienia przesłanek uprawniających do korzystania ze świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych takich jak: posiadanie obywatelstwa polskiego, miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz spełnienie kryterium dochodowego. W istocie procedura ta w konkretnych przypadkach może okazać się zbyt sformalizowana. Należy jednak zauważyć, iż brak zbadania istnienia przesłanek uprawniających te osoby do otrzymania decyzji w konsekwencji oznaczałby ich wydawanie każdej osobie, bez względu na to czy spełniałaby kryterium dochodowe, czy też nie.

Natomiast odnosząc się do kwestii ominięcia procedur obowiązujących w zakresie udzielanych świadczeń, takich jak uzyskiwanie skierowania do lekarza specjalisty, wpis na listę oczekujących, potwierdzanie zleceń na wyroby medyczne, należy zaznaczyć, iż wskazane postępowanie uzasadnione jest przede wszystkim względami medycznymi oraz dostępnością do tych świadczeń i odbywa się na takich samych zasadach i w takim samym zakresie, jak udzielanie świadczeń osobom ubezpieczonym.

Jednocześnie pragnę poinformować, że nie można podzielić wątpliwości co do konstytucyjności przyjętych rozwiązań w ustawie. Zgodnie z art. 68 ust. 1 i 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, każdy ma prawo do ochrony zdrowia, przy czym obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Jednocześnie nawiązując do poprzednich odpowiedzi Ministerstwa Zdrowia, należy zaznaczyć, iż ustawa zasadnicza statuując prawo obywatela do ochrony zdrowia i pomocy w zabezpieczeniu egzystencji wskazuje równocześnie, że zakres i formy tego zabezpieczenia określi ustawa. Przepisy tej rangi zatem precyzują jakie warunki należy spełnić, żeby udzielone świadczenia opieki zdrowotnej zostały sfinansowane ze środków publicznych.

Ponadto uprzejmie informuję, iż obecnie procedowany jest projekt *ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*

oraz niektórych innych ustaw, który ma na celu zagwarantowanie każdej osobie, która skorzysta ze świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, (także nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej), że nie poniesie kosztów udzielonego jej świadczenia opieki zdrowotnej nawet w przypadku, gdy wystąpią trudności z potwierdzeniem jej prawa do świadczeń opieki zdrowotnej.

Podkreślenia wymaga, iż z uwagi na złożoność zjawiska bezdomności problem ten należy rozpatrywać kompleksowo, gdyż sama zmiana przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, bez wsparcia i zaangażowania wyspecjalizowanych instytucji, nie spowoduje polepszenia opieki zdrowotnej dla osób bezdomnych. Niekorzystanie z powszechnego systemu opieki zdrowotnej, pomimo funkcjonowania instrumentów pomocy społecznej, takich jak program wychodzenia z bezdomności umożliwiający objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym, wynika często z braku świadomości tej grupy o istniejących możliwościach lub też ich odrzucaniu.

z polecenia
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
P. Gryza
Piotr Gryza