



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Dziecka
Monika Horna-Cieślak

Warszawa, 31 lipca 2024 roku

ZZS.400.2.2024.KS

**Pan
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia**

Szanowny Panie Ministrze,

nawiązując do pisma z 10 czerwca 2024 r. ZPP.0210.7.2024.MSS w sprawie *projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień* (MZ 1676) chciałbym wyrazić poparcie dla uwag zgłoszonych w toku konsultacji publicznych dotyczących następującego przepisu:

Załącznik lp. 4; kolumna 3; ust. 3; pkt 3 wskreśla się wyrazy „w miejscu udzielania świadczeń”. Ministra Zdrowia z dnia 28 marca 2023 r (Dz.U. 2023 poz. 601) w par. 1 ust. 2 w następujący sposób: w pkt 3 wyrazy „1 września 2023 r.” zastępuje się wyrazami „1 września 2025 r.” - celem wprowadzanych zmian jest zniesienie dla Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny, w przypadku realizacji świadczeń w oddziale dziennym, obowiązku realizacji w miejscu udzielania tych świadczeń obowiązku szkolnego w czasie roku szkolnego.

Projektodawca zaznaczył, że w przypadku oddziałów dziennych funkcjonujących bez szkół, pacjent - uczeń będzie realizował obowiązek szkolny w innym miejscu (np. w szkole, do której regularnie uczęszcza, albo w formie edukacji domowej). Jak wskazano w OSR do projektu rozporządzenia przedstawionego w dokumencie MZ 1676 „projektowana zmiana ma na celu umożliwienie kontynuacji działania w Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny oddziałów dziennych w podmiotach leczniczych, w których nie ma możliwości organizacji realizacji obowiązku szkolnego w miejscu udzielania świadczeń. (...)”¹. Wprowadzenie takiego rozwiązania umożliwi podmiotom

¹ Zgodnie z obowiązującymi przepisami obowiązek realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w oddziale dziennym wraz z realizacją obowiązku szkolnego w miejscu udzielania świadczeń ma zacząć obowiązywać od dnia 1 września 2024 r. Wielu świadczeniodawców nie ma możliwości organizacji szkoły na oddziale dziennym.

lecniczym realizującym świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w ramach Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny kontynuację realizacji świadczeń oraz pozwole na utrzymanie na dotychczasowym poziomie dostępności do tych świadczeń dla dzieci i młodzieży doświadczających zaburzeń psychicznych do opieki w ramach oddziału dziennego.”

Wobec powyższego uwagi wnieśli m.in.: pani dr Aleksandra Lewandowska, Konsultant Krajowa w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży; pani prof. dr hab. n. med. Małgorzata Janas-Kozik, Pełnomocnik Ministra Zdrowia do spraw reformy psychiatrii dzieci i młodzieży, pan dr Tomasz Rowiński Szkoła Główna Handlowa ThinkThank#SGH dla ochrony zdrowia. Powyższe stanowiło także przedmiot uwag wyrażonych w Stanowisku Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej nr 52/24/P-IX z dnia 10 lipca 2024 r.

Rzeczniczka Praw Dziecka w pełni zgadza się z przedstawionymi uwagami, które w konkluzji łącznie wskazują na to, że:

1. Projektowe rozwiązanie zniesienia dla Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny, w przypadku realizacji świadczeń w oddziale dziennym, obowiązku realizacji w miejscu udzielania tych świadczeń obowiązku szkolnego w czasie roku szkolnego stoi w sprzeczności z założeniem reformy systemu szeroko pojętego wsparcia dla dzieci i młodzieży doświadczających zaburzeń psychicznych oraz z założeniami nowego modelu opieki psychiatrycznej nad małoletnimi, w których wyrażono koncentrację na wewnątrzsektorowej oraz międzysektorowej współpracy.

Jak wskazała prof. dr hab. n. med. Małgorzata Janas-Kozik Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Pełnomocnik MZ do spraw reformy psychiatrii dzieci i młodzieży: „Wprowadzany nowy model opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży jest skoncentrowany na współpracy wewnątrzsektorowej oraz międzysektorowej. Zniesienie realizacji obowiązku szkolnego w miejscu udzielania świadczeń dla psychiatrycznych rehabilitacyjnych oddziałów dziennych dla dzieci i młodzieży jest niezgodny z założeniami w/w modelu.”

Jak wskazała pani dr Aleksandra Lewandowska, Konsultant Krajowa w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży *„Należy pamiętać, że do oddziału dziennego są kierowani pacjenci, którzy mają zdiagnozowane zaburzenia psychiczne i u których w związku z powyższym występują duże trudności w zakresie realizacji obowiązku szkolnego. Niezwykle istotna zatem jest współpraca ze środowiskiem szkolnym, możliwość wzmocnienia umiejętności szkolnych u dziecka/nastolatka. Gdyby tak nie*

było wystarczyłyby oddziaływania w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży. Ponadto dzięki realizacji obowiązku szkolnego w miejscu udzielania świadczeń nie tylko personel medyczny ale i również kadra pedagogiczna nawiązują współpracę z zespołem szkolnym szkoły macierzystej pacjenta, żeby kompleksowo wspierać jego powrót do aktywności w środowisku naturalnym”.

2. Projektowe rozwiązanie nie służy małoletniemu – może zaburzać proces terapeutyczny z uwagi na: logistykę związaną z koniecznością realizacji obowiązku szkolnego poza miejscem udzielania świadczeń; brak bliskiej współpracy pomiędzy zespołem leczniczo-terapeutycznym a kadrami pedagogicznymi; braku możliwości treningu małoletniego w powrocie do środowiska.

Jak wskazał dr Tomasz Rowiński Szkoła Główna Handlowa - ThinkThank#SGH dla ochrony zdrowia: „(...) w sytuacji zdjęcia takiego obowiązku z podmiotu leczniczego istnieje ryzyko realizacji świadczeń w sprzeczności z zasadami leczenia na oddziale dziennym (sensownością i możliwością osiągnięcia oczekiwanych efektów zdrowotnym). Jednym z efektów zdrowotnych w ramach leczenia dziennego powinien być powrót dziecka do środowiska, w tym do roli ucznia/do szkoły/środowiska rówieśniczego. Bez struktury szkolnej na oddziale w ramach, który powinien być elementem terapii dzieci, będzie to niemożliwe. Wszystkie zajęcia w oddziale dziennym bez powiązania ich ze szkołą, mogą być realizowane w ramach poradni zdrowia psychicznego dla dzieci (oddziaływania indywidualne, grupowe itd.). Kwalifikacja dzieci na oddział dzienny jest także związana z ich trudnościami w realizacji obowiązku edukacyjnego (dzieci, które „wypadają” z systemu edukacji), tworzenia relacji rówieśniczych w klasie itp. Jakość leczenia w trybie dziennym wymaga organizacji obowiązku edukacyjnego w powiązaniu z podmiotem leczniczym. (...) Leczenie dzieci powinno być organizowane w taki sposób, aby w jednym miejscu dziecko otrzymywało to, co jest prawnie wymagane. Przenoszenie z podmiotów leczniczych na opiekunów prawnych zabezpieczenia obowiązku edukacyjnego jest przeciwnie skuteczne w kontekście spodziewanych efektów zdrowotnych w ramach leczenia dziennego. Stwarza też ryzyko związane z utrzymaniem rodziny i dziecka w procesie leczenia. Może to narażać budżet Państwa na koszty pośrednie związane z rezygnacją z leczenia przez rodziców z powodu nadmiernego obciążania organizacyjnego samego procesu terapii (np. dowożenie dzieci do szkoły, do podmiotu leczniczego i odbieranie ich po zajęciach terapeutycznych do domu).”

W stanowisku² Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podniesiono, iż „(...) Dla grupy małych pacjentów korzystne jest, aby realizacja świadczeń zdrowotnych w oddziale dziennym łączyła się z realizacją obowiązku szkolnego także w miejscu udzielania świadczeń. Konieczność łączenia nauki i procesu leczniczego odbywających się w różnych, często oddalonych od siebie miejscach może negatywnie wpływać na korzystanie ze wsparcia terapeutycznego w ramach oddziału dziennego.”

Zgodnie z koszykiem świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień³ świadczenia *dziennie psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży* „obejmują diagnostykę, leczenie i rehabilitację dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach ponadpodstawowych do ich ukończenia z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza psychotycznymi, ze znacznymi, zagrażającymi lub utrwalonymi zaburzeniami funkcjonowania życiowego.” Z uwagi na określoną populację dla której dedykowane jest ww. świadczenie należy w ocenie projektowych zmian uwzględnić kwestie dotyczące obowiązku szkolnego.

Projektowana regulacja nie jest w pełni spójna z unormowaniami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2024 r. poz. 737; dalej: „u.p.o.”) dotyczącymi obowiązku szkolnego (zob. art. 35 ust. 2 i n. u.p.o.), a tym samym utrudnia dzieciom i młodzieży korzystającym ze świadczeń dziennych psychiatrycznych realizację tego obowiązku. Dostrzec bowiem trzeba, że korzystanie ze świadczeń dziennych charakteryzuje się niemożliwością (bądź znacznym utrudnieniem) spełniania przez ucznia-pacjenta obowiązku szkolnego poprzez uczęszczanie do szkoły podstawowej publicznej albo niepublicznej bądź w innych „standardowych” formach przewidzianych w ustawie (por. art. 36 ust. 8, 10-11 u.p.o.). Dla takich sytuacji ustawodawca przewidział jednak szczególne rozwiązania, umożliwiające dzieciom i młodzieży spełnianie obowiązku szkolnego lub nauki w sposób jak najmniej destabilizujący proces leczenia.

Modelowym rozwiązaniem przyjętym przez prawodawcę jest uczęszczanie przez ucznia-pacjenta do zorganizowanych w podmiocie leczniczym szkoły lub oddziału specjalnego, w których stosuje się odpowiednią organizację kształcenia oraz specjalne

² NIL STANOWISKO Nr 52/24/P-IX PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 10 lipca 2024 r. w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień

³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285 z późn. zm.).

działania opiekuńczo-wychowawcze (zob. art. 4 pkt 2 lit. b u.p.o. oraz art. 128 ust. 1-3 u.p.o.). Natomiast w przypadku podmiotu leczniczego, w którym nie zorganizowano szkoły specjalnej, przewidziano rozwiązanie polegające na zorganizowaniu przez szkołę, do której uczeń uczęszczał przed przyjęciem do podmiotu leczniczego, realizacji w podmiocie leczniczym zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość (art. 128 ust. 4-8 u.p.o.). Ustawa dopuszcza także, aby uczniowie, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia im uczęszczanie do szkoły, byli objęci indywidualnym nauczaniem, które może być realizowane także w formie kształcenia na odległość (art. 127 ust. 2, 16 i 16a u.p.o.), a które prowadzi się w miejscu pobytu dziecka lub ucznia (§ 5 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego dzieci i indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży, Dz.U. z 2023 r. poz. 2468). Co istotne, wszystkie wymienione wyżej formy spełniania obowiązku szkolnego i obowiązku nauki są realizowane lub mogą być realizowane w miejscu udzielania świadczeń⁴.

Powyższe unormowania należy mieć na względzie przy projektowaniu rozwiązań prawnych dotyczących oferowania przez podmioty lecznicze świadczeń dziennych psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i nauki. Rozwiązania przyjmowane przez prawodawcę powinny dążyć do tego, by dzieci i młodzież korzystające z takich świadczeń mogły w sposób jak najdogodniejszy spełniać obowiązek szkolny lub nauki. Bez wątpienia realizacja tych obowiązków, która odbywa się w miejscu udzielania świadczeń, jest z perspektywy dobra uczniów najbardziej optymalna.

Należy przy tym podkreślić, że nie może znaleźć akceptacji wskazane w załączonej do opiniowanego projektu ocenie skutków regulacji rekomendowane rozwiązanie polegające na przyjęciu, że w związku ze zniesieniem obowiązku realizacji w miejscu udzielania świadczeń w oddziale dziennym obowiązku szkolnego w czasie roku szkolnego „pacjent - uczeń realizuje obowiązek szkolny w innym miejscu, np. w szkole, do której regularnie uczęszcza, albo w formie edukacji domowej”. Jak już wyżej wskazano, realizacja obowiązku szkolnego w szkole macierzystej ucznia może być albo niemożliwe, albo znacznie utrudnione i wiązać się ze wzmożonym wysiłkiem samego ucznia, jak i jego rodziców (prawnych opiekunów) związanych z realizacją obowiązku szkolnego. Natomiast tzw. edukacja domowa stanowi alternatywną formę spełniania obowiązku szkolnego, regulowaną w art. 37 u.p.o. Wiąże się

⁴ Zob. Uwagi Ministra Edukacji do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

ona z koniecznością zapewnienia przez rodziców dziecku warunków umożliwiających realizację podstawy programowej obowiązującej na danym etapie edukacyjnym, a samego ucznia obliguje do przystępowania w każdym roku szkolnym do rocznych egzaminów klasyfikacyjnych. Powyższe rozwiązanie nie może być przez prawodawcę wskazywane jako preferowana metoda spełnienia obowiązku szkolnego przez dzieci i młodzież korzystające ze świadczeń dziennych psychiatrycznych. Stanowi ona wyjątek od zasady spełniania obowiązku szkolnego poprzez uczęszczanie do szkoły, wiąże się z dodatkowym obciążeniem dla ucznia oraz jego rodziców (opiekunów prawnych) i nie jest formą spełniania obowiązku szkolnego, która jest możliwa dla wszystkich uczniów. Korzystanie przez dzieci i młodzież z świadczeń dziennych psychiatrycznych nie może zmuszać ich do wyboru edukacji domowej – to narusza bowiem ich, chronione konstytucyjnie i konwencyjnie, prawo do edukacji.

W mojej ocenie każda zmiana dotycząca sytuacji małoletniego powinna w pierwszej kolejności mieć na względzie to, czy został w pełni zabezpieczony interes dziecka. Zmiany w przepisach prawa powinny w pierwszej kolejności służyć beneficjentowi tej zmiany (w tym przypadku małoletniemu pacjentowi). Mając na uwadze powyższe, stosownie do art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 292) uprzejmie proszę o uwzględnienie przedstawionych uwag w toku prac legislacyjnych nad *rozporządzeniem zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień*.

Z wyrazami szacunku,

*Monika Horna-Cieślak
Rzecznik Praw Dziecka*

Potwierdzam zgodność kopii wydruku z dokumentem elektronicznym:

Identyfikator dokumentu	456295.1538083.2729979
Sygnatura dokumentu	ZZS.400.2.2024
Data dokumentu	2024-07-31
Skrót dokumentu	B877F9585DDA8D8670B8F2B1F087F74485F629AA
Wersja dokumentu	1.7
Data podpisu	2024-07-31 22:43:18
Podpisane przez	Monika Horna-Cieślak Rzecznik Praw Dziecka

EZD 3.122.10.10.

Zgodnie z Zarządzeniem Nr 1 Rzecznika Praw Dziecka z dnia 2 stycznia 2015 roku wprowadzającym w Biurze Rzecznika Praw Dziecka system Elektronicznego Zarządzania Dokumentacją, pismo podpisane elektronicznym podpisem kwalifikowanym nie wymaga podpisu własnoręcznego jako właściwie zatwierdzone w systemie teleinformatycznym BRPD.