



Minister Zdrowia

Z©Warszawa, 14 października
2019

ZPG.055.1.2019.JK

Pan
Stanisław Porowski
Prezes Zarządu
Stowarzyszenie Polski
Instytut Praw Głuchych
ul. A. Gajkowicza 5/85
03-562 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie,

W nawiązaniu do Państwa petycji z dnia 16 lipca 2019 r. (przekazanej do Ministerstwa Zdrowia przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej pismem z dnia 24 lipca 2019 r.), zawierającej wniosek o nowelizację *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* i m.in. wprowadzenie obowiązku zapewnienia osobom głuchym w placówkach służby zdrowia dostępu do tłumacza polskiego języka migowego, zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

W pierwszej kolejności chciałabym docenić zaangażowanie Stowarzyszenia na rzecz lepszego dostosowania systemu ochrony zdrowia do potrzeb osób z zaburzeniem słuchu.

Należy wskazać, że – mając na względzie docierające do Ministerstwa Zdrowia informacje o trudnościach napotykanym przez osoby doświadczające trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się w kontaktach z podmiotami leczniczymi, Minister Zdrowia wystąpił pismem z dnia 10 maja 2019 r. (kopia w załączeniu) do podmiotów leczniczych o pełną realizację i stosowanie przepisów *ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach porozumiewania się* (Dz. U.

2017, poz. 1824). Do tegoż pisma załączony został *Zbiór podstawowych zasad postępowania z pacjentem z niepełnosprawnością słuchu* (w załączeniu), przygotowany przez przedstawicieli organizacji zajmujących się tematyką osób głuchych i niedosłyszących działających w Komisji ds. Osób Głuchych przy Rzeczniku Praw Obywatelskich.

Tematyka, którą Państwo poruszają w swojej petycji, nie jest objęta regulacjami jedynie *ustawy o języku migowym* czy tzw. *ustawy świadczeniowej*, odnoszą się do niej bowiem także przepisy *ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*. Należy podkreślić, że przepisy polskiego prawa, a także – przytaczanej przez Państwa *Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych* (dalej KPON) – wskazują jako cel nadrzędny zapewnienie dostępu m.in. do świadczeń opieki zdrowotnej osobom ze wszelkimi rodzajami niepełnosprawności. Zapewnienie pełnego dostępu do tych świadczeń nie jest często możliwe bez odpowiedniej komunikacji. Pomimo wskazań w przepisach krajowych, że pacjenci mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, nie zawsze jest ono realizowane. Wydaje się, że często to nie brak przepisów, a raczej niepodjęcie odpowiednich działań ze strony personelu medycznego lub nieopracowanie pewnych procedur przez kierowników podmiotów leczniczych utrudnia komunikację z osobami niesłyszącymi lub niedosłyszącymi.

Odnosnie natomiast, wskazanej przez Państwa, komunikacji za pomocą jednego z dwóch głównych systemów komunikacji migowej, czyli Polskiego Języka Migowego (dalej PJM), chciałabym zauważyć, że kwestia dostępności do tłumaczy PJM wykracza poza materię czysto prawną. Z informacji uzyskanych przez przedstawicieli Ministra Zdrowia m.in. podczas posiedzeń Parlamentarnego Zespołu ds. Osób Głuchych, w którego uczestniczy też Pan Prezes, liczba tłumaczy PJM jest niewystarczająca do potrzeb osób niesłyszących i niedosłyszących. Ponadto od pewnego czasu dyskutowana jest zasadność wprowadzenia obowiązku certyfikacji tłumaczy, co ma zapewnić odpowiednią jakość usług tłumaczenia. Jednakże do tej pory nie opracowano standardu takiej certyfikacji, a dodatkowo – ze względu na wysokość wynagrodzeń za usługi tłumaczeniowe – ponoszenie przez aktywnych tłumaczy kosztów dodatkowej certyfikacji jest kwestionowane przez środowisko.

Jedną z możliwości poprawy komunikacji z osobami niesłyszącymi i niedosłyszącymi jest wykorzystanie np. usług wideo-tłumaczy. Usługi te wymagają wprowadzenia dyspozycyjności tłumacza PJM, jednakże nie jest wymagana jego fizyczna obecność i dają możliwość udzielenia wsparcia większej grupie osób w tym samym czasie.

Należy podkreślić, iż Ministerstwo Zdrowia realizuje projekt *Dostępność Plus dla zdrowia*, który ma zapewnić większą dostępność usług dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami w co najmniej 125 placówkach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) oraz w 25 szpitalach. Wsparcie będzie dotyczyło likwidacji barier architektonicznych, cyfrowych, komunikacyjnych, organizacyjnych. Dodatkowo jednym z działań projektu będą szkolenia dla personelu medycznego m.in. w zakresie komunikacji z pacjentami oraz opracowanie rekomendacji w zakresie kontraktowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ), zapewniających ich dostępność dla grup docelowych.

Niezależnie od powyższego, pragnę podkreślić, że potrzeby osób niesłyszących i niedosłyszących będą brane pod uwagę przy projektowaniu zmianach w funkcjonowaniu systemu ochrony zdrowia.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Józefa Szczurek-Żelazko
/dokument podpisany elektronicznie/

Załączniki:

- pismo Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2019 r. do podmiotów leczniczych;
- Zbiór podstawowych zasad postępowania z pacjentem z niepełnosprawnością słuchu.