



**MINISTERSTWO
PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ
SEKRETARZ STANU
PEŁNOMOCNIK RZĄDU
DO SPRAW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
Jarosław Duda**

Warszawa, 2015-01-30

BON-V.5241.1.1.2015.OD
L.dz. 1402/9547

**Pan
Bartosz Arlukowicz
Minister Zdrowia**

Ratyfikacja Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych zobowiązuje Państwa Strony do podejmowania wysiłków na rzecz jak najpełniejszego wdrażania jej postanowień. Polska, będąc stroną tej Konwencji, zobowiązana została jednocześnie do powołania mechanizmu koordynującego wykonywanie jej postanowień. Rolę taką pełni powołany przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej Zespół do spraw wykonywania postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. W skład Zespołu, któremu mam zaszczyt przewodniczyć, wchodzi przedstawiciele szesnastu ministerstw, w tym także przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia. Dotychczas odbyło się pięć posiedzeń tego Zespołu, których tematem przewodnim była kwestia zapewniania osobom niepełnosprawnym dostępności stanowiącej warunek pełniejszego korzystania przez osoby niepełnosprawne z praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych.

Ostatnie posiedzenie tego Zespołu, jakie odbyło się w dniu 11 grudnia 2014 r., poświęcone zostało zapewnianiu osobom niepełnosprawnym dostępu do usług opieki zdrowotnej oraz rehabilitacji, zgodnie z zapisem artykułu 25 Konwencji, który jednocześnie zobowiązuje Państwa Strony do uwzględnienia w tym procesie szczególnych wymogów związanych z płcią. Podczas tego posiedzenia przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia zaprezentowali informacje dotyczące rozwiązań prawnych związanych z dostępnością świadczeń opieki zdrowotnej dla osób niepełnosprawnych oraz przygotowaniem personelu medycznego i przystosowaniem wyposażenia gabinetów lekarskich do obsługi tych osób.

W trakcie dyskusji, w której aktywnie uczestniczyli również przedstawiciele organizacji pozarządowych i środowisk naukowych, zwrócono uwagę na przeszkody w dostępie

do leczenia i rehabilitacji związane zarówno z istniejącymi barierami w środowisku fizycznym i obiektach, w których realizuje się te usługi, jak też bariery związane z infrastrukturą i wyposażeniem tych obiektów.

W dyskusji poruszono m.in. kwestie trudności w efektywnej komunikacji z lekarzem i personelem medycznym osób głuchych. Zwracano uwagę na brak tłumacza języka migowego oraz oznaczeń w alfabecie Braille'a w przychodniach i szpitalach.

Zwracano również uwagę na zdarzające się przypadki niewystarczającego przygotowania pracowników służby zdrowia do obsługi osób niepełnosprawnych z różnymi rodzajami niepełnosprawności np. kobiet na wózkach czy osób niewidomych.

Podnoszono problem niedostosowania sprzętu, w jaki wyposażone są placówki służby zdrowia, zwłaszcza gabinety ginekologiczne, do specyficznych potrzeb wynikających z niepełnosprawności.

W dyskusji pojawił się także temat zaopatrzenia pacjentów w wyroby medyczne z uwzględnieniem i rozróżnieniem potrzeb osób czasowo ich potrzebujących i osób potrzebujących tego wsparcia w sposób stały i ciągły.

W nawiązaniu do zagadnień poruszanych na posiedzeniu wobec tych kwestii, zwracam się do Pana Ministra o rozważenie wprowadzenia konkretnych rozwiązań mających na celu realną poprawę dostępności do świadczeń medycznych osobom niepełnosprawnym.

W kontekście dostępności placówek służby zdrowia wydaje się celowe sukcesywne przeprowadzanie audytów z udziałem przedstawicieli organizacji pozarządowych prowadzących monitoringi dostępności obiektów publicznych nie tylko w zakresie dostępności pomieszczeń, ale także sprzętu i obsługi (np. tłumacz języka migowego).

W kwestii dostosowania sprzętu i wyposażenia placówek medycznych pragnę przypomnieć, o możliwościach, jakie niesie ze sobą nowa perspektywa finansowa związana z inwestowaniem funduszy europejskich, która zaleca w procesie przygotowywania i wdrażania programów w ramach tych funduszy zapewnienie dostępności dla osób z niepełnosprawnościami. Zapis w treści art. 7 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. umożliwia przy dokonywaniu zamówień publicznych wprowadzanie do specyfikacji istotnych warunków zamówienia opisów parametrów sprzętu, które sprawią, że możliwe będzie wykorzystanie tych urządzeń do obsługi osób z różnymi niepełnosprawnościami. Zwracam się z prośbą o zobligowanie dyrektorów placówek i ośrodków medycznych do uwzględniania potrzeb niepełnosprawnych już na etapie dokonywania nowych zamówień sprzętu i wyposażenia medycznego.

W związku ze zgłaszanymi przez osoby głuche i niewidome problemami w komunikowaniu się z lekarzami i personelem medycznym, podnoszonymi również przez Polską Radę Języka Migowego, proszę o rozważenie wprowadzenia do wykazu obowiązkowego programu doskonalenia zawodowego lekarzy szkoleń z zakresu obsługi osób niepełnosprawnych oraz o upowszechnienie wykorzystania nowoczesnych technologii

i usprawnień w procesie komunikowania się z osobami głuchymi poprzez wykorzystanie tłumacza języka migowego „on line”. Niezwykle ważne jest, by usługa ta mogła być dostępna w gabinecie, co pozwoli lekarzowi na korzystanie z niej podczas wywiadu medycznego i badania pacjenta.

Jako Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych pragnę wyrazić nadzieję, że powyższe sugestie zostaną wzięte pod uwagę w bieżących pracach resortu zdrowia. Będę wdzięczny za przekazanie informacji o podjętych przez Pana Ministra działaniach na rzecz uwzględnienia tych propozycji i poprawy dostępu osób niepełnosprawnych do świadczeń i usług opieki zdrowotnej w Polsce.

Z szacunkiem
