



Do Ministra Zdrowia

PETYCJA

w sprawie wprowadzenia możliwości czasowych przepustek dla pacjentów hospitalizowanych na oddziałach somatycznych

Działając na podstawie ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach, zwracam się z prośbą o podjęcie działań legislacyjnych umożliwiających pacjentom hospitalizowanym na oddziałach somatycznych czasowe przebywanie poza szpitalem, bez konieczności wypisu i ponownego przyjęcia.

Obečne przepisy znają instytucję „przepustki”, rozumianej jako okresowe przebywanie świadczeniobiorcy poza zakładem leczniczym bez dokonywania wypisu, jednak możliwość ta została przewidziana jedynie dla wybranych rodzajów leczenia stacjonarnego, m.in. psychiatrycznego, długoterminowego, paliatywnego, uzdrowiskowego i rehabilitacyjnego. Nie obejmuje ona zwykłej hospitalizacji somatycznej.

Wnoszę o wprowadzenie dwóch uzupełniających form przepustki dla pacjentów oddziałów somatycznych:

1. Krótkiej przepustki godzinowej, umożliwiającej pacjentowi opuszczenie szpitala na kilka godzin i powrót tego samego dnia, po uzyskaniu zgody lekarza.

Jej celem byłoby umożliwienie pacjentowi załatwienia podstawowych spraw życia codziennego, których nie zawsze można racjonalnie powierzyć osobie trzeciej — np. odebrania dokumentów lub przesyłki, zajęcia się mieszkaniem, nakarmienia zwierzęcia, podlania roślin, wykonania czynności wymagającej osobistej obecności czy uzupełnienia rzeczy potrzebnych podczas przedłużającej się hospitalizacji.

2. Przepustki weekendowej, przeznaczonej dla stabilnych pacjentów oddziałów somatycznych, których stan zdrowia nie wymaga w danym okresie ciągłego nadzoru, wykonywania zabiegów ani podawania leczenia wymagającego pobytu w szpitalu.

Taka przepustka mogłaby obejmować np. jedną lub dwie noce poza szpitalem, pod warunkiem zgody lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego oraz wyznaczenia konkretnego terminu powrotu.

Obie formy przepustki powinny być fakultatywne i uzależnione od oceny medycznej. Nie postuluję ustanowienia bezwarunkowego prawa pacjenta do opuszczania szpitala. Decyzja powinna należeć do lekarza, który może odmówić

przepustki ze względu na stan pacjenta, planowane badania lub zabiegi, konieczność monitorowania, leczenie dożylnie albo inne konkretne ryzyko medyczne.

Przepisy mogłyby również określać w szczególności:

- maksymalny czas przepustki i obowiązek ustalenia godziny powrotu;
- odnotowanie wyjścia i powrotu w dokumentacji medycznej;
- przekazanie pacjentowi informacji o objawach wymagających natychmiastowego powrotu albo wezwania pomocy;
- jasne zasady odpowiedzialności podczas pobytu poza szpitalem;
- możliwość cofnięcia zgody w przypadku zmiany stanu zdrowia lub planu leczenia;
- sposób rozliczania świadczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia tak, aby czasowa przepustka nie powodowała konieczności formalnego zakończenia hospitalizacji i ponownego przyjęcia pacjenta.

Uzasadnienie

Wielodniowa hospitalizacja nie zawsze oznacza konieczność nieprzerwanego przebywania pacjenta na terenie szpitala. W wielu przypadkach pacjent pozostaje w stanie stabilnym, jest w pełni mobilny i samodzielny, natomiast oczekuje na wynik badania, konsultację, planowy zabieg lub dalszą decyzję diagnostyczną. W takich sytuacjach kilkugodzinne lub weekendowe opuszczenie szpitala może nie kolidować z procesem leczenia, o ile lekarz uzna je za bezpieczne.

Brak takiego rozwiązania może prowadzić do sytuacji, w której jedynymi formalnymi możliwościami są dalsze nieprzerwane zajmowanie łóżka szpitalnego albo pełny wypis, mimo że z medycznego punktu widzenia możliwa byłaby czasowa nieobecność pacjenta.

Rozwiązanie to miałoby również znaczenie dla **dobrostanu psychicznego i zachowania samodzielności pacjentów podczas długich hospitalizacji**. Możliwość wykonania podstawowych czynności we własnym domu, zobaczenia bliskich lub czasowego opuszczenia środowiska oddziału może zmniejszać stres związany z hospitalizacją, bez rezygnacji z ciągłości leczenia.

Nie wymagałoby to stworzenia całkowicie nowej konstrukcji prawnej. Obowiązujące przepisy już posługują się pojęciem przepustki, a system sprawozdawczy przewiduje rejestrowanie daty i godziny jej rozpoczęcia oraz zakończenia. Postulowana zmiana polegałaby więc na **rozszerzeniu istniejącego mechanizmu na odpowiednio zakwalifikowanych pacjentów leczenia somatycznego oraz dostosowaniu zasad rozliczania świadczeń do takiej możliwości**.

Wnoszę zatem o analizę możliwości:

- 1)** rozszerzenia definicji przepustki na pacjentów hospitalizowanych na oddziałach somatycznych;
- 2)** ustanowienia krótkiej przepustki godzinowej dostępnej podczas wszystkich rodzajów leczenia stacjonarnego, jeżeli pozwala na to stan pacjenta;
- 3)** ustanowienia przepustki weekendowej dla stabilnych pacjentów somatycznych;
- 4)** opracowania zasad dokumentowania i rozliczania takich przepustek z NFZ w sposób niewymagający wypisu i ponownego przyjęcia.

Uważam, że rozwiązanie takie pozwoliłoby lepiej pogodzić bezpieczeństwo medyczne oraz ciągłość leczenia z autonomią, godnością i realnymi potrzebami osób poddanych długotrwałej hospitalizacji.



[podpisane podpisem elektronicznym]