

## **Protokół z 32. posiedzenia Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia z dnia 4 grudnia 2023 r.**

W dniu 4 grudnia 2023 r. odbyło się 32. posiedzenie Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia. Posiedzenie odbyło się w formule hybrydowej - w trybie stacjonarnym w siedzibie Ministerstwa Zdrowia i on-line za pośrednictwem aplikacji Teams.

W posiedzeniu uczestniczyli członkowie Rady Organizacji Pacjentów, Pan Piotr Bromber Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, Pan Michał Misiura, Zastępca Dyrektora Departamentu Lecznictwa, Pan Marek Stańczuk, Naczelnik Wydziału Ochrony Zdrowia Psychicznego Departament Zdrowia Publicznego, Pani Marzanna Bieńkowska z-ca Dyrektora Departamentu Współpracy w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta oraz zaproszeni goście: Pani Adriana Porowska i Pan Mateusz Leszek z Kamiliańskiej Misja Pomocy Społecznej.

W posiedzeniu uczestniczyło 13 członków Rady.

Posiedzenie otworzył Przewodniczący Rady, który po przywitaniu uczestników przedstawił tematy obejmujące kwestie:

- opieki nad pacjentami w opiece pozaszpitalnej w kryzysie bezdomności,
- dalszego funkcjonowania środowiskowych centrów zdrowia psychicznego.

W kwestii opieki nad pacjentami w opiece pozaszpitalnej w kryzysie bezdomności głos zabrała Pani Adrianna Porowska – Prezes Kamiliańskiej Misji Pomocy Społecznej, która od kilkunastu lat pracuje z osobami wykluczonymi, prowadzi schronisko dla osób bezdomnych i mieszkania aktywizacyjne. Problemy osób bezdomnych, na które zwróciła szczególną uwagę to brak ubezpieczenia zdrowotnego, nieposiadanie dowodu osobistego i numeru PESEL. Podkreśliła, że uzyskanie świadczeń zdrowotnych jest poprzedzone rygorystyczną i skomplikowaną procedurą, niedostosowaną do istoty bezdomności. Osoba bezdomna, często nieporadna życiowo, nie podejmuje żadnych działań, aby uzyskać dokumenty albo potwierdzenie uprawnień do korzystania z opieki zdrowotnej. Zwróciła też uwagę na problem osób, które po wypisaniu ze szpitala wracają na ulice. Są to często osoby po zabiegach medycznych, które zakończyły procedury wymagające hospitalizacji a nie ma podstaw, aby przekazać taką osobę np. do ZOL. Problem dotyczy też dostępu do POZ, obowiązujące regulacje nie zapewniają osobom bezdomnym nieubezpieczonym, dostępu do podstawowych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Rozwiązaniem tej sytuacji mogłoby być mobilne lub stacjonarne punkty opieki zdrowotnej dla osób nieubezpieczonych bądź uruchomienie miejsc dla osób bezdomnych po leczeniu szpitalnym z opieką medyczną. W swojej wypowiedzi zwróciła również uwagę na problem pochówku osób bezdomnych. Na pogrzeb zmarłej osoby bezdomnej czekają się w praktyce kilka tygodni w skrajnych przypadkach ponad rok. Procedura pochówku jest długotrwała, skomplikowana, a regulujące ją przepisy są przestarzałe.

Do poruszonych kwestii odniósł się Pan Michał Misiura, Zastępca Dyrektora Departamentu Lecznictwa, który wyjaśnił, że prawo do świadczeń zdrowotnych w Polsce mają osoby ubezpieczone obowiązkowo, osoby ubezpieczone dobrowolnie i inne osoby uprawnione - po spełnieniu warunków określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Osoba w kryzysie bezdomności ma prawo do bezpłatnego leczenia na takich samych zasadach, jak pozostałe osoby. Jeśli nie jest ubezpieczona, ale spełnia kryterium dochodowe, może skorzystać z zasiłku celowego na pokrycie części lub całości wydatków na świadczenia zdrowotne. Warunkiem jest otrzymanie decyzji wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce przebywania danej osoby. Przyznawanie i wypłacanie tego zasiłku jest zadaniem gminy. Niemniej osoba, która ubiega się o świadczenie zdrowotne, musi przedstawić dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej przed jego udzieleniem. Dodał również, że prawo do leczenia przysługuje także przy określonych okolicznościach związanych ze stanem zdrowia. Niezależnie od tego, czy mają prawo do świadczeń z opieki zdrowotnej, czy nie, zawsze będą leczone osoby, które: są uzależnione od alkoholu i

od narkotyków – w zakresie leczenia odwykowego; mają chorobę psychiczną i niepełnosprawność intelektualną – w zakresie leczenia psychiatrycznego; mogły być narażone na choroby zakaźne np. COVID-19 – w zakresie diagnozowania i leczenia tych chorób.

Dodał również, że każda osoba, niezależnie od tego, czy ma prawo do leczenia, czy nie, w razie stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego ma prawo do natychmiastowej pomocy medycznej. Nie zawsze jest to jednak pomoc bezpłatna.

W kwestii opieki psychiatrycznej głos zabral Pan Marek Stańczuk, Naczelnik Wydziału Ochrony Zdrowia Psychicznego Departament Zdrowia Publicznego, który wskazał, iż każdej dorosłej osobie również nieubezpieczonej w ramach centrum zdrowia psychicznego udzielana jest pomoc specjalistyczna. Pomoc jest bezpłatna, dostępna bez skierowania, blisko miejsca zamieszkania oraz dostosowana do zaistniałych potrzeb zdrowotnych. Może obejmować wizyty w poradni, pobyt na oddziale dziennym lub całodobowym i wsparcie zespołu leczenia środowiskowego. Każde centrum zgodnie z zasadami psychiatrii środowiskowej zajmuje się kompleksowym wsparciem osób mieszkających na wyznaczonym obszarze. Specjaliści na podstawie kontaktu z osobą doświadczającą kryzysu psychicznego opracowują indywidualny plan leczenia. Leczenie psychiatryczne i psychologiczne, pobyt na oddziale dziennym i całodobowym są bezpłatne dla wszystkich doświadczających kryzysu psychicznego. Osoby nieubezpieczone mają też prawo do refundowanych leków.

Drugim punktem posiedzenia był temat dotyczący dalszego funkcjonowania środowiskowych centrów zdrowia psychicznego. Głos w tym zakresie zabral Pan Marek Stańczuk, Naczelnik Wydziału Ochrony Zdrowia Psychicznego Departament Zdrowia Publicznego, który poinformował, że program pilotażowy w centrach zdrowia psychicznego realizowany jest od 1 lipca 2018 r. i jego celem jest przetestowanie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej w aspekcie: organizacyjnym, finansowym, jakościowym, jak również równości i dostępności do świadczeń zdrowotnych. Obecnie działa 94 centra zdrowia psychicznego, które swym wsparciem obejmują ponad 12,5 mln populacji osób dorosłych. Pozostałe podmioty są w procesie podpisywania umów. Uruchomienie wszystkich centrów zdrowia psychicznego umożliwi objęcie opieką 50% dorosłej populacji. Dodał również, iż program pilotażowy został przedłużony do końca 2024 r.

Ostatnim punktem posiedzenia były sprawy różne, wśród których Pani Anna Śliwińska przekazała informacje dotyczące zmiany w Polskim Stowarzyszeniu Diabetyków. Wyjaśniła, że po 16 latach w Polskim Stowarzyszeniu Diabetyków, w tym 8 latach (dwóch kadencjach) na stanowisku Prezesa, podjęła decyzję, aby nie kandydować w wyborach na trzecią kadencję. Zapewniła również, że w stowarzyszeniu nie dzieje się nic niepokojącego, a decyzja dotycząca zmiany wynika wyłącznie ze względów osobistych. Poinformowała również, że w dniu 19 listopada 2023 r. X Krajowe Walne Zebranie Delegatów Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków na nową Prezes wybrało Panią Monikę Kaczmarek, dotychczasową Skarbnik Zarządu Głównego PSD i Prezes Oddziału Rejonowego PSD w Złotoryi.

W dalszej części posiedzenia Pani Urszula Jaworska i Pani Magdalena Kołodziej zgłosiły wnioski o przygotowanie podsumowania dotychczasowej pracy Rady, natomiast Pani Aleksandra Rudnicka zaproponowała przygotowanie propozycji nowych tematów do agendy na nadchodzący rok. Zaproponowała temat dotyczący kontynuacji opieki paliatywnej i prowadzenia rejestru dzieci chorych onkologicznie. Natomiast Pan Stanisław Maćkowiak skierował do Przewodniczącego prośbę o pilną interwencję do Ministra Zdrowia o uruchomienie procesu przedłużenia realizacji Planu ds Chorób Rzadkich na rok 2024. Wyjaśnił również, że projekt przedłużenia został złożony do KPRM, niemniej dotychczas nie uzyskał wpisu do prac programowych.

Kolejne posiedzenie Rady odbędzie się w dniu 10 stycznia 2024 r.

Na tym posiedzenie zakończono.

Opracowanie:

Joanna Poźniak Departament Dialogu Społecznego  
Akceptacja:  
Jakub Bydłoń Sekretarz Rady Organizacji Pacjentów