

Kampania na rzecz dostępu osób nieubezpieczonych do świadczeń zdrowotnych

Zespół roboczy ds. Zdrowia Warszawskiej Rady Opiekuńczej

2011-01-25

Sprawozdanie ze spotkania pierwszego (roboczego) - zawiązanie zespołu i planowanie kampanii

Opracowanie: Adriana Porowska, Kamiliańska Misja Pomocy Społecznej

Uczestnicy spotkania:

Agnieszka Domka -Wspólnota Chleb Życia

Julia Wygnańska –ekspert RO

Adriana Porowska – KMPS

Skład i cele Zespołu:

Zespół roboczy ds. zdrowia został powołany przez Radę Opiekuńczą podczas spotkania w dniu 19 stycznia 2011 roku. Do pracy w zespole zgłosiły się:

Dr. Sielicka-Gracka- Lekarze Nadziei

Agnieszka Domka- Wspólnota Chleb Życia

Julia Wygnańska –ekspert RO

Dominika Sawczuk – Bank Żywności SOS w Warszawie

Adriana Porowska – KMPS

Celem zespołu jest wypracowanie i przedstawienie wspólnego stanowiska Rady Opiekuńczej ds. bezdomności przy Prezydencie m.st. Warszawy dotyczącego zmian w systemie finansowania leczenia a także pobytu w placówkach dla osób bezdomnych chorych i niepełnosprawnych ze szczególnym uwzględnieniem problemów osób nieubezpieczonych.

Wstępny opis problemu:

Od lat zauważane są problemy dotyczące leczenia osób nieubezpieczonych nie tylko w Polsce ale i na świecie. Placówki pomagające osobom bezdomnym pomimo zatrudnienia pracowników socjalnych którzy wspierają podopiecznych w załatwianiu niezbędnych formalności koniecznych do uzyskania ubezpieczenia zauważają iż potrzebna jest pomoc medyczna dla tych którzy nie uzyskali ubezpieczenia. Zgodnie uznajemy że jest zawsze pewna grupa osób wymagająca pomocy medycznej nie posiadająca uprawnień do podjęcia leczenia w ramach aktualnych przepisów NFZ.

Problemy utrudniające osobom bezdomnym przejście koniecznych formalności do uzyskania ubezpieczenia:

- Brak dokumentu tożsamości.
- Brak możliwości rejestracji w PUP (brak meldunku w Warszawie).
- Choroby i zaburzenia psychiczne.
- Choroba alkoholowa i/lub inne uzależnienia.
- Procedury ubezpieczenia trwają zbyt długo.
- Pracownik socjalny OPS przeprowadzający wywiad w celu wydania decyzji o ubezpieczeniu wymaga od klienta zaświadczenia wydanego przez lekarza o konieczności podjęcia leczenia. Lekarz w przychodni nie wystawi takiego zaświadczenia ponieważ klient nie ma ubezpieczenia i go nie przyjmie w gabinecie.
- Z osobą przebywającą poza placówką pracownik socjalny nie ma możliwości przeprowadzenia wywiadu.
- Brak zaradności życiowej.

Problemy do rozwiązania:

1. Legalne zatrudnienie lekarza i pielęgniarki

Legalne zatrudnienie lekarza i/lub pielęgniarki w placówkach wspierających osoby bezdomne ze szczególnym uwzględnieniem Przychodni dla osób chorych nieubezpieczonych (Lekarze Nadziei) oraz schronisk specjalistycznych(tj. np Potrzeba, Rudnickiego itd.)

Uzasadnienie:

Aktualny stan prawny zabrania zatrudnienia pielęgniarki i/lub lekarza w schroniskach oraz w przychodni dla osób bezdomnych. Pracujący tam pracownicy mają umowy jako koordynatorzy medyczni lub osoby świadczące usługi pielęgnacyjne. W wyniku czego tracą prawo do wykonywania zawodu. Zgodnie z art. 15 ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej, podjęcie wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej po przerwie w wykonywaniu zawodu dłuższej niż pięć lat wymaga odbycia przeszkolenia. Oznacza to, że po upływie 5 lat od ukończenia stażu podyplomowego lub po przerwie w wykonywaniu zawodu i bez odbycia dodatkowego przeszkolenia, pielęgniarka traci prawo wykonywania zawodu.

2. Dystrybucja leków

Problem z dystrybucją leków. Lekarze z przychodni Lekarzy Nadziei nie mogą dawać leków pacjentom do domu.

Uzasadnienie:

Osoby korzystające z pomocy przychodni często nie są w stanie sami wykupić sobie lekarstw najlepszym i najrozsądniejszym rozwiązaniem jest zamiast wypisania recepty podanie potrzebnych lekarstw. Osoby bezdomne często nie posiadają środków finansowych lub są uzależnione więc zamiast wykupienia leków zaspakajają inne swoje potrzeby. Lekarze pracujący charytatywnie poświęcający swój czas na leczenie nieubezpieczonych chcą mieć pewność iż pacjent otrzymawszy diagnozę będzie stosował się do zaleceń i będzie zażywał zalecane leki. Zgodnie z art.....o (proszę o wsparcie Pani doktor Sielickiej-Grackiej).

3. Zbyt długie oczekiwanie na miejsce w ZOL

Zakład Opiekuńczo Lecznicy dalej zwany ZOL. Pracownicy socjalni placówek dla osób bezdomnych a także szpitali zauważają długie kolejki oczekujących na miejsce w ZOL.

Uzasadnienie:

Wnioskujemy aby pacjenci kwalifikowani byli do ZOL jedynie na podstawie wskazań medycznych a wszelkie formalności dotyczące braku np. dowodu osobistego i/lub ubezpieczenia powinny być dokonywane na terenie ZOL. Schroniska nie mogą być traktowane jako miejsca oczekiwania na ZOL a koszt pobytu w szpitalach a także przeznaczenie szpitala wyklucza pobyt często wielomiesięczny osób czekających na zakończenie spraw formalnych kwalifikujących do pobytu w ZOL.

4. Zwiększenie ilości miejsc w placówkach dla osób chorych bezdomnych

Uzasadnienie:

Pracownicy placówek wspierających osoby chore po leczeniu szpitalnym bądź przed szpitalnym oraz pracownicy szpitali odpowiedzialni za kierowanie osób bezdomnych ze szpitala zgłaszają zbyt małą liczbę miejsc dla osób wymagających np. opieki pielęgnacyjnej, lekarskiej, podawania leków.

Proponowane rozwiązanie:

Prosimy o diagnozę sytuacji osób chorych bezdomnych przebywających w szpitalach oraz placówkach. Konieczne jest spotkanie z wszystkimi pracownikami szpitali Warszawskich odpowiedzialnymi za kierowanie pacjentów do schronisk w celu wspólnej analizy problemu chorych osób bezdomnych.