

**Protokół z VIII Posiedzenia w 2019 roku:
29 października 2019 roku w godzinach 17.00 - 20.30,
sala UMK Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia przy ul. Dekerta 24 w Krakowie,
parter, segment B**

Przebieg posiedzenia:

1. Otwarcie posiedzenia Zespołu Interdyscyplinarnego ds. współpracy na rzecz realizacji Programu „Otwarty Kraków” - Elżbieta Kois - Żurek - Przewodnicząca Zespołu, przedstawienie i przyjęcie zaproponowanego porządku obrad.
2. Przyjęcie protokołu z posiedzenia w dniu 17 września 2019 roku.
3. Zadania wynikające z Programu „Otwarty Kraków”:
 - 1) **Problematyka związana z ubezpieczeniami zdrowotnymi migrantów, programami profilaktycznymi/szczepieniami, zagrożeniami dla zdrowia** (m. in. odra).
 - 2) **Programy profilaktyczne dostępne dla migrantów** realizowane przez ZUS, NFZ, Sanepid, Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia.
 - 3) **Zasady wydawania orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla cudzoziemców** przez Powiatowy Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności.
 - 4) **Problematyka pacjentów obcokrajowców w polskiej/krakowskiej służbie zdrowia** - wstępna diagnoza problemu. Przyczynek do opracowania diagnozy i rekomendacji w tej sferze funkcjonowania migrantów w Polsce - prezentację przedstawi Pani Anna Żądło z Zakładu Dydaktyki Medycznej UJ CM, na wniosek Pana Doktora Jakuba Kościółka.
 - 5) **Rekomendacja działań na rzecz mniejszości narodowych i etnicznych oraz cudzoziemców w Krakowie** - podsumowanie prac nad dokumentem.
4. Wolne wnioski - podsumowanie postulatów zgłaszanych przez Zespół w procesie konsultacji społecznych projektu „Programu Współpracy Gminy Miejskiej Kraków na rok 2020 z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami określonymi w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”.
5. Zakończenie posiedzenia.

AD. 1. Otwarcie posiedzenia Zespołu Interdyscyplinarnego ds. współpracy na rzecz realizacji Programu „Otwarty Kraków”.

Elżbieta Kois - Żurek - Przewodnicząca Zespołu powitała wszystkich obecnych na VIII posiedzeniu Zespołu Interdyscyplinarnego w 2019 roku, szczególnie zaproszonych gości: p. Agnieszkę Pietraszewską - Machetę - Zastępcę Dyrektora ds. Służb Mundurowych Małopolskiego OW NFZ, p. Pawła Zyguckiego - Naczelnika Wydziału Orzecznictwa Lekarskiego i Prewencji Oddziału ZUS w Krakowie, p. Monikę Brelik - z Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej, p. Annę Żądło - z Zakładu Dydaktyki Medycznej UJ CM, p. Rafała Wardęgę - Przewodniczącego Miejskiego zespołu ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności, p. Przemysława Cichego - swojego Zastępcę z zakresu zdrowia w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia, następnie poddała porządek obrad pod głosowanie. Porządek posiedzenia - załącznik nr 1 do niniejszego protokołu - został przyjęty przez aklamację.

AD.2. Przyjęcie protokołu z posiedzenia w dniu 17 września 2019 roku.

Elżbieta Kois – Żurek – Przewodnicząca Zespołu przedstawiła projekt protokołu z VII posiedzenia i poddała pod głosowanie. Protokół - załącznik nr 2 do niniejszego protokołu - został przyjęty przez aklamację.

AD.3. Zadania wynikające z Programu „Otwarty Kraków”:

1) Problematyka związana z ubezpieczeniami zdrowotnymi migrantów, programami profilaktycznymi/szczepieniami, zagrożeniami dla zdrowia (m. in. odra).

Elżbieta Kois – Żurek – Przewodnicząca Zespołu oddała głos p. Monice Brelik przedstawicielce Powiatowej Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej w Krakowie.

P. Monika przedstawiła podstawę działania Inspekcji Sanitarnej tj. ustawę z 5 grudnia 2018 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Ustawa reguluje m.in. **obowiązek szczepień ochronnych cudzoziemców**, którzy nie osiągnęli 19 r.ż. i przebywają na terenie RP dłużej niż 3 miesiące (bez względu na powód). Sanepid nadzoruje program szczepień ochronnych oraz realizację tego obowiązku. Odniosła się do danych z 2018, które w związku z licznymi zachorowaniami na **odrę** wpłynęły na zmianę kalendarza szczepień, polegającą na wprowadzeniu w 2019 rok dwóch dawek uodpornienia w 13 i 14 miesiącu życia dziecka oraz przyspieszeniu szczepienia z 10 r.ż. na 6 r.ż. Sekcja zwalczania chorób zakaźnych Sanepid podała 94 potwierdzone przypadki zachorowań w Krakowie na odrę w 2019 r. Komunikat dotyczył również zachorowań i przypadków śmiertelnych, które wystąpiły w Rumunii, Francji, Polsce, Włoszech, Bułgarii. Na Ukrainie odnotowano 54 tys. rodzinnych zachorowań na odrę, w tym 20 przypadków śmiertelnych. W 2018 roku zaobserwowano już wzrost liczby przypadków – tj. ponad 84 tys. przypadków i poziom nadal utrzymujący się. Następnie w I połowie 2019 roku odnotowano 90 tys. przypadków zachorowań. Polska ma status kraju endemicznego wirusa odry. Powołując się na takie dane podsumowała, że w wyniku obecnej sytuacji termin dla cudzoziemców potwierdzenia obowiązkowych szczepień ochronnych planuje się skrócić z 3 miesięcy do 1 miesiąca pobytu w Polsce.

p. Anna Żądło – zadała pytanie czy z obowiązku szczepień można być zwolnionym na podstawie wpisów w książeczce zdrowia? Podała informację, że niektóre książeczki zdrowia są niewiarygodne.

p. Monika odpowiedziała, że niestety pielęgniarki realizujące szczepienia, bezpośrednio stykające się z imigrantami zgłaszają problem w zakresie dokumentacji medycznej, która często jest niewiarygodna, niepotwierdzająca odbycie obowiązkowych szczepień ochronnych. Poinformowała również, że karta uodpornienia jest prowadzona w przychodni, jej duplikat można założyć i przepisać na kartę z książeczki zdrowia przywiezionej z innego kraju, pod warunkiem, że jest prawdziwa i dotyczy faktycznie osoby zainteresowanej.

p. Przemysław Cichy – włączył się do dyskusji informując obecnych o problemie w zakresie dyżurów leczniczych po godz. 18 i w weekendy. Gmina dąży do rozwiązania tego problemu poprzez znalezienie jednego podmiotu, który kompleksowo zajmie się pacjentami/imigrantami. UMK zwróciła się do Ministerstwa Zdrowia z pismem o sfinansowanie tych usług, GMK nie ma podstawy prawnej żeby wziąć na siebie ten obowiązek oraz pieniędzy, żeby sfinansować zadanie. Po rozpoznaniu krakowskiego rynku szpitali zgłosił się 1 podmiot – Szpital im. S. Żeromskiego, który wycenił usługę 35-40 tys. zł miesięcznie.

Zespół Interdyscyplinarny ds. współpracy na rzecz realizacji Programu
„Otwarty Kraków”

p. Janusz Mucha – zadał pytanie p. Monice Brelik w jaki sposób Sanepid dociera do cudzoziemców, czy jest prowadzona polityka informacyjna i edukacyjna. W odpowiedzi p. Monika powołała się na współpracę Sanepidu z Punktem Informacyjnym dla Cudzoziemców w Krakowie.

p. Elżbieta Kois – Żurek – dodała, że Gmina prowadzi portal zaadresowany do cudzoziemców www.otwarty.krakow.pl, poprzez który może nieustannie edukować mieszkańców o profilaktyce i ochronie zdrowia, jak również prowadzić kampanie zachęcające do obowiązkowych szczepień ochronnych.

p. Monika Berecik – poinformowała o licznych uprzedzeniach do szczepień na Ukrainie powstałych w wyniku rozpowszechniania opinii o szkodliwych/zanieczyszczonych szczepionkach z Rosji.

p. Przemysław Cichy – dodał, że Gmina Kraków jako jedna z nielicznych wprowadziła obowiązek szczepień ochronnych i potwierdzenie wykonania tego obowiązku przy zapisie dziecka do żłobka publicznego i prywatnego – uchwała RMK weszła w życie z dniem 1 września 2019 roku, pomimo, że wojewoda prowadzi postępowanie nadzorcze, nie uchylił uchwały. Dopuszcza się możliwość przyjęcia dziecka nie zaszczepionego do żłobka, wówczas dziecko zostaje wpisane na listę rezerwową, lub jest na lokatach zamykających listę przyjęć.

p. Rafał Grabowski zaproponował przetłumaczenie ulotek o edukacji mieszkańców na temat obowiązkowych szczepień ochronnych.

p. Agnieszka Pietraszewska – z NFZ zabrała głos w kwestii komunikowania się z cudzoziemcami, docierania do nich z informacjami – grupą docelową są cudzoziemcy, którzy ubezpieczają się dobrowolnie, przychodzą do NHZ sezonowo, jednak można ich objąć edukacją informacyjną i przekazać materiały przetłumaczone przez Punkt. NFZ może również utworzyć stanowisko ds. profilaktyki, zaproponowała w tym zakresie współpracę.

p. Agnieszka Pietraszewska – Macheta kontynuowała wypowiedź w zakresie ubezpieczeń zdrowotnych – przytoczyła podstawę prawną dot. uzyskania świadczeń w ramach ubezpieczeń – jest to ustawa o świadczeniach z 2004 roku. **Ubezpieczenie obowiązkowe** uprawniające do świadczeń gwarantowanych, uzyskiwane poprzez zatrudnienie osób zamieszkujących w Polsce, innych krajach, na terenie UE (działalność gospodarcza, umowa o pracę itp.) Nie są to osoby bezpośrednio zwracające się do NFZ tylko poprzez ZUS. **Ubezpieczenie dobrowolne** dotyczy drugiej kategorii osób, które nie podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu, na podstawie art. 68 ustawy o świadczeniach, uzyskiwane poprzez obowiązkowy staż dla absolwentów, studentów, doktorantów, członków zakonów oraz alumnów wyższych seminariów duchownych i teologicznych, postulików, nowicjuszy, kursantów języka polskiego oraz kursantów przygotowujących się do nauki w języku polskim – z tą grupą osób pracownicy NFZ mają bezpośredni kontakt, na podstawie stosownych umów przekazywanych do ZUS. Kolejna kategoria to osoby, które są **uprawnione do świadczeń, ale nie są ubezpieczone** – kobiety w ciąży, po porodzie i w czasie połogu i dzieci/młodzież do 18 r.ż., art. 2 ww. ustawy, osoby, które uzyskały w Polsce status uchodźcy, pozwolenie na pracę, zezwolenie na pobyt czasowy – 90 dni uprawnień do świadczeń, **na podstawie decyzji prezydenta – art. 54 ww. ustawy** (prowadzi UMK).

Kolejną grupą osób przebywających na terenie Polski, która **nie ma świadczeń z żadnego tytułu**, są osoby podlegające umowom międzynarodowym (Albania, Bośnia i Hercegowina, Czarna Góra, Federacja Rosyjska, Republika Macedonii, Serbia, Tunezja), te umowy określają pewne uprawnienia dla osób, jednak dla każdego należy je rozpatrywać indywidualnie.

Zespół Interdyscyplinarny ds. współpracy na rzecz realizacji Programu
„Otwarty Kraków”

Karta Polaka – w pewnych określonych sytuacjach takie osoby mają prawo do świadczeń na podstawie art. 12 ustawy - w sytuacjach nagłych. Brak jest regulacji na zasadach ogólnych dla tych osób o uprawnieniach do świadczeń, jak np. na podstawie ubezpieczenia. Taka osoba nie może się ubezpieczyć dobrowolnie, jeśli chce się ubezpieczyć - nie zgłasza faktu, że posiada kartę Polaka.

p. Przemysław Cichy – w uzupełnieniu informacji uwypuklił dwie kwestie, które są mylone, tj. kwestia **ubezpieczenia** (odprowadzona jest składka) i kwestia **prawa do świadczeń** na podstawie wywiadu środowiskowego badającego sytuację finansową osoby (pokrywa NFZ lub Skarb Państwa). Istnieje możliwość złożenia oświadczenia o tym, że osoba jest uprawniona do świadczeń, natomiast, jeżeli wie o tym, że nie jest ubezpieczona, to takiego oświadczenia nie powinna składać. Jeśli oświadczenie jest nieprawdziwe NFZ windykuje należności za leczenie. Nie dotyczy to podstawowej opieki zdrowotnej.

p. Rafał Grabowski – zwrócił uwagę, na fakt, iż w pracy z migrantami często zdarza się, że brakuje im wiedzy o tym, jak legalnie skorzystać ze świadczeń leczniczych. W związku z tym Punkt Informacyjny dla Obcokrajowców prowadzi instruktaż, informując o konieczności uzyskania przez cudzoziemca numeru pesel oraz sprawdzenia w ZUS, czy pracodawca dokonał zgłoszenia uprawniającego do korzystania ze świadczeń leczniczych dla pracownika i jego rodziny.

p. Urszula Majcher – Legawiec – zadała pytanie dotyczące uczniów przebywających w Polsce legalnie – jakie obowiązuje ich prawo do świadczeń, czy są przetarte szlaki dla takich osób.

p. Agnieszka Pietraszewska – Macheta – odpowiedziała na zadane pytanie przywołując ponownie ustawę regulującą prawo do świadczeń – tj. jeśli spełniają ustawowe przesłanki, są objęci ubezpieczeniem. Jednak **jeśli zmienia się tytuł** do uzyskiwania świadczeń (nie dotyczy to dzieci, które są przypisane do kogoś) system opieki zdrowotnej jest w tym miejscu wadliwy i pojawia się problem związany z brakiem informacji w Ewusiu.

p. Aleksandra Zapolska dodała, że szkoły nie chcą brać na siebie obowiązku zgłaszania do ubezpieczenia uczniów i wymagają od ich opiekunów prywatnego ubezpieczenia.

p. Agnieszka wyjaśniła, że w takim przypadku, w którym jest problem ze spełnieniem przesłanki ustawowej do świadczeń, każdorazowo należy zbadać sytuację migranta indywidualnie zwracając się do NFZ.

p. Anna Żądło zadała pytanie o sytuacje nagłe, jak wówczas są traktowane w świetle ustawy osoby potrzebujące.

p. Agnieszka wyjaśniła, że wówczas ma zastosowanie ustawa o ratownictwie medycznym, wg której niezależnie od tytułu przysługują świadczenia. Jeśli chodzi o SOR, może pojawić się problem czy było to świadczenie nagłe, czy nie - nie każde świadczenie udzielane w SOR będzie finansowane ze środków publicznych, np. jeśli pacjent przyjdzie z katarem, taka osoba może zostać obciążona kosztem. Jeśli nie będzie uprawniona - nie przysługuje jej finansowanie i powinna być obciążona. Pojęcie „nagłego przypadku” jest pojęciem bardzo szerokim biorąc pod uwagę **zróżnicowanie kulturowe**, ponieważ w wielu krajach do kataru wzywa się karetkę i wówczas świadczenie jest udzielane takiej osobie, a w Polsce katar nie kwalifikuje się do pojęcia „nagłego przypadku” – nagłe zagrożenie zdrowotne to takie, które może wywołać śmierć pacjenta.

p. Anna Żądło zadała pytanie – co należy robić w sytuacji kiedy osoba posiada kartę Polaka i chce się zaszczepić?

p. Agnieszka przytoczyła ustawę o chorobach zakaźnych i wskazała na uprawnienie pokrywane przez Sanepid i NFZ – różne źródła finansowania świadczenia. Taka osoba

Zespół Interdyscyplinarny ds. współpracy na rzecz realizacji Programu
„Otwarty Kraków”

która posiada kartę Polaka i chce się zaszczepić, uzyska bezpłatny dostęp do kwalifikacji, usługi szczepienia i szczepionki.

McGirr – zadał pytanie dotyczące prawa do świadczeń w odniesieniu do zbliżającego się Brexitu, podkreślił, że są 3 problemy, które powinny być rozwiązane tj. prawo jazdy, zarejestrowanie pobytu oraz opieka zdrowotna. Jak się przygotować do tej zmiany?

p. Agnieszka nie jest w stanie na obecną chwilę określić jaki będzie status osób, które będą objęte tą sytuacją. Być może będzie tak jak w przypadku osób, które korzystają ze świadczeń w ramach systemu/zasad koordynacji na podstawie ubezpieczenia.

p. Danuta Czechmanowska zaproponowała na podsumowanie kwestii dotyczących NFZ, żeby Zespół zwrócił się o sformułowanie i opracowanie kompendium wiedzy dla migrantów w zakresie świadczeń leczniczych.

p. Agnieszka zaproponowała konsultację w zakresie wszelkich materiałów, które Zespół chciałby opracować.

p. Małgorzata Pamuła - Behrens przedstawiła informację o obecnym w sieci poradniku/ulotce na temat Zdrowia w Polsce. Profilaktyki zdrowia dla migrantów i migrantek dostępnych pod linkami:

https://forummigracyjne.org/npub/zdrowie-w-polsce-profilaktyka-zdrowia-dla-migrantow-i-migrantek?fbclid=IwAR3-Z5OuPuIzADySaf-74dDAZFdPBftZVOkyh4kdEhTjJ87MwVn_gkCSYWY

https://forummigracyjne.org/npub/zdrowie-w-polsce-profilaktyka-zdrowia-dla-migrantow-i-migrantek-ru?fbclid=IwAR3RG4m7NdrCZUw8A_Hh5jOcklaXaHSiK5kdHzc7NnrsaRG-YIFrG2ih9AE

https://forummigracyjne.org/npub/zdrowie-w-polsce-profilaktyka-zdrowia-dla-migrantow-i-migrantek-ukr?fbclid=IwAR2PVg7WY0hvzTTVwEJu2gtVf_-fSbEieiOzj-IfojMW-k53ztxFN8IO4Fk

AD.3. Zadania wynikające z Programu „Otwarty Kraków”:

2) **Programy profilaktyczne dostępne dla migrantów** realizowane przez ZUS, NFZ, Sanepid, Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia.

p. Paweł Zygućki - Naczelnik Wydziału Orzecznictwa Lekarskiego i Prewencji Oddziału ZUS w Krakowie na wstępie podkreślił, że pracownicy ZUS korzystają kursu nauki języka ukraińskiego, wychodząc naprzeciw wszystkim osobom zgłaszającym się do ZUS ze wschodu, aby poprawić jakość usług ZUS. Świadczenia realizowane przez ZUS przysługują **osobom ubezpieczeniowym**, są to świadczenia krótkoterminowe (jak np. zasiłki chorobowe, macierzyńskie itp.) i długoterminowe. Każda osoba ubezpieczona korzysta z pełnego zakresu świadczeń, bez względu na to czy jest Polakiem czy cudzoziemcem – świadczenia są takie same.

ZUS przygotował dla osób zagrożonych całkowitą niezdolnością do pracy, które dobrze rokują i jest realizowany program prewencji rehabilitacyjnej na podstawie którego ZUS wysyła osoby chore na leczenie rehabilitacyjne z powodu narządu ruchu, układu krążenia, układu oddechowego, narządu mowy, po operacji mastektomii itp.

AD.3. Zadania wynikające z Programu „Otwarty Kraków”:

3) **Zasady wydawania orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla cudzoziemców** przez Powiatowy Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności.

p. Rafał Wardęga – Przewodniczący Miejskiego Zespołu ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności, na wstępie podał podstawę pracy Zespołu tj. ustawę o rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych na bazie której wydaje orzeczenia o stopniu niepełnosprawności dla osób, które nie ukończyły 16 r.ż. i dla osób od 16 r.ż.

Zespół Interdyscyplinarny ds. współpracy na rzecz realizacji Programu
„Otwarty Kraków”

wzwyż. Zespół prowadzi działalność przeciwną do tego czym zajmuje się ZUS. Orzeczenia te nie uprawniają do świadczeń emerytalno – rentowych, orzeczenia ZUS owszem, natomiast są podstawą do różnego rodzaju ulg i uprawnień, które rozrzucone są w bardzo różnych przepisach, ustawach i rozporządzeniach. Można je podzielić na **finansowe** w postaci zasiłku pielęgnacyjnego, czy świadczeń z pomocy społecznej i na świadczenia **niefinansowe** w postaci np. karty parkingowej, bezpłatnych lub ulgowych przejazdów komunikacyjnych, dofinansowania w przedmioty ortopedyczne, pomocnicze itp. Postępowanie administracyjne jest wszczynane na wniosek strony, nie z urzędu. Do wniosku obowiązkowo musi być dołączone zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia, wystawione przez lekarza pod opieką, którego osoba pozostaje oraz dokumentacja medyczna potwierdzająca schorzenia, które są wskazane w zaświadczeniu lekarskim. Na tej podstawie prowadzone jest postępowanie administracyjne z elementami badania lekarskiego i posiedzenia składu orzekającego, podczas którego sporządzona zostaje ocena lekarza orzekającego i drugiego lekarza - członka komisji, następnie wydawane jest orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. Wg ustawy są trzy stopnie niepełnosprawności – **znaczny, umiarkowany, lekki** – przy czym znaczny to najwyższy. W zależności symbolu - przyczyny niepełnosprawności (12) i wskazań (10), taki jest zakres ulg i uprawnień przysługujących z tytułu orzeczenia o stopniu niepełnosprawności podanych przez skład orzekający w dokumencie/decyzji.

W przypadku orzekania dla **dzieci do 16 r.ż.** wydawane orzeczenia o niepełnosprawności odnoszą się do **2 świadczeń finansowych** – zasiłku pielęgnacyjnego lub świadczenia pielęgnacyjnego.

Większość osób składających wnioski to obywatele RP, od dwóch lat wzrasta ilość wniosków składanych przez obcokrajowców. Nie ma żadnego przeciwwskazania ustawowego, aby osoba nie mająca obywatelstwa polskiego złożyła wniosek, ważne jest aby jej pobyt na terenie Polski był legalny. Obywatele UE nie mają problemu w tym zakresie, ponieważ pobyt do 3 miesięcy nie wymaga żadnej rejestracji, powyżej tego okresu musi być wydane zezwolenie na pobyt długoterminowy dla rezydenta UE przez wojewodę małopolskiego. Problem powstaje w przypadku osób nie będących obywatelami UE. Prawo stałego pobytu lub zezwolenie na pobyt stały, status uchodźcy, ochrona uzupełniająca, zgoda na pobyt tolerowany, ochrona czasowa, zgoda na pobyt ze względów humanitarnych są dokumentami potrzebnymi do ubiegania się o decyzję o stopniu niepełnosprawności oraz numer Pesel nadany zarówno w przypadku dziecka jak i osoby dorosłej (ostatnio nie ma z tym większego problemu, w wielu sytuacja jest automatycznie nadawany). Wymagany jest również meldunek na terenie Gminy Miejskiej Kraków – czasowy, albo na pobyt stały. Jeżeli meldunku nie ma, wystarczy oświadczenie złożone pod rygorem odpowiedzialności karnej, że miejscem pobytu konkretnej osoby jest wskazany adres na terenie Krakowa. Nie trzeba być ubezpieczonym, orzeczenie nie daje podstawy do korzystania ze świadczeń z ZUS i NFZ. Obserwacja i doświadczenie wskazują, że dotkliwy problem stanowi dokumentacja medyczna, której nie ma lub jest sporządzona w języku obcym, wówczas Zespół ma prawo żądać aby dokumentacja była przetłumaczona przez tłumacza przysięgłego, który potwierdza jakość tłumaczenia oraz podpisy osób na dokumentach. W dokumentacji składanej we wniosku Zespół ma do czynienia również z dokumentami potwierdzającymi ustalenie analogicznego uprawnienia w języku obcym (w tym dokumencie odczytać można opis choroby i sposób funkcjonowania osoby zainteresowanej), wówczas wystarczy przetłumaczyć dokument i potwierdzić jego prawdziwość – takie zalecenie jest wskazane w wytycznych Zespołu. Tłumaczenie nie stanowi problemu jeśli jest to kilka kartek, natomiast w przypadku kilkudziesięciu stron stanowi problem finansowy. Dopuszcza się, jeśli osoba składająca

Zespół Interdyscyplinarny ds. współpracy na rzecz realizacji Programu
„Otwarty Kraków”

wniosek posługuje się językiem obcym i językiem polskim, wówczas sama sobie może przetłumaczyć tą dokumentację. Nie ma problemu jeśli jest w języku angielskim i niemieckim, lekarze orzekający radzą sobie z taką dokumentacją, problem stanowi język ukraiński i rosyjski. Również duży problem stanowi uzupełnienie dokumentacji medycznej w tym badania które trzeba wykonać, a osoba zainteresowana np. nie ma za co ich wykonać, bo jest nieubezpieczona lub terminy badań są zbyt odległe (kolejka). Wojewódzka komisja wykonuje nieodpłatnie następujące badania: psychologiczne, przewodnictwo mięśniowe, spirometrię, badania okulistyczne.

p. Urszula Majcher – Legawiec zadała pytanie o dzieci do 16 r.ż. które otrzymują orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, kto jest beneficjentem tego świadczenia? Czy otrzymywanie tego świadczenia eliminuje rodzica z rynku pracy? Czy reguluje czas pobytu dziecka w przedszkolu, szkole, świetlicy, np. pobyt nie dłużej niż w czasie realizacji podstawy programowej? Czy reguluje relacje rodzic – szkoła? Rodzice myślą pobyt w świetlicy z opieką wyręczającą oraz pytanie - czy poprzez ustawę można wzmocnić opiekę rodzica nad dzieckiem?

p. Rafał Wardęga – wyjaśnił, że dzieci są zaliczane lub niezaliczane do niepełnosprawnych, beneficjentem świadczenia staje się rodzic/opiekun prawny. Przyznanie zasiłku pielęgnacyjnego, następnie wypłata tego świadczenia zobowiązuje rodzica do rezygnacji z zatrudnienia oraz prowadzenia działalności gospodarczej ze względu na konieczność sprawowania stałej opieki nad dzieckiem. Ustawa nie reguluje sposobu zajmowania się dzieckiem, to jest kwestia świadomości rodzica. Na podsumowanie p. Rafał zaznaczył, że decyzja/orzeczenie o stopniu niepełnosprawności nie daje uprawnień poza RP, wspólnym świadczeniem międzynarodowym dla osób niepełnosprawnych respektowanym poza RP jest karta parkingowa.

AD.3. Zadania wynikające z Programu „Otwarty Kraków”:

4) Problematyka pacjentów obcokrajowców w polskiej/krakowskiej służbie zdrowia - wstępna diagnoza problemu. Przyczynek do opracowania diagnozy i rekomendacji w tej sferze funkcjonowania migrantów w Polsce – prezentację przedstawi Pani Anna Żądło z Zakładu Dydaktyki Medycznej UJ CM, na wniosek Pana Doktora Jakuba Kościółka.

P. Anna dotarła do pracy magisterskiej pielęgniarki, która analizowała/przebadła 136 pacjentów/cudzoziemców z izby przyjęć w szpitalu im. Dietla. Zagadnienie przedstawiła na podstawie prezentacji multimedialnej stanowiącej **załącznik nr 3** do protokołu.

AD.3. Zadania wynikające z Programu „Otwarty Kraków”:

5) Rekomendacja działań na rzecz mniejszości narodowych i etnicznych oraz cudzoziemców w Krakowie – przedstawienie finalnego programu sporządzonego w procesie konsultacji z Członkami Zespołu, omówienie prac nad dokumentem.

p. Magdalena Furdzik – poinformowała, że projekt rekomendacji wymaga opracowania ze strony Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia i przygotowania uwag w zakresie możliwości realizacji zapisanych w nim działań/zadań. Zaproponowała ustalenie spotkania roboczego w Wydziale oraz przedstawienie efektów tego spotkania na kolejnym posiedzeniu.

AD.4. Sprawy wniesione

Brak

Zespół Interdyscyplinarny ds. współpracy na rzecz realizacji Programu
„Otwarty Kraków”

AD.6. Zakończenie posiedzenia.

Ustalono, kolejne posiedzenie Zespołu Interdyscyplinarnego na **26 listopada 2019 roku godz. 17.00** w sali Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia przy ul. Dekerta 24, III piętro, segment B.

p. Elżbieta Kois – Żurek podziękowała obecnym za udział w VIII posiedzeniu.

Przewodnicząca Zespołu: Elżbieta Kois - Żurek

Z-ca Przewodniczącej Zespołu: Jakub Kościótek

Protokół sporządziła: Natalia Kotyza

Załącznik do protokołu:

1. Lista obecności z 29 października 2019 roku.
2. Porządek posiedzenia.
3. Protokół z VIII posiedzenia w dniu 17 września 2019 roku.