

Przemyśl, Lublin, Warszawa dn. 25 marca 2026

Do

Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
Ministerstwa Zdrowia

Do wiadomości:

Rzecznik Praw Obywatelskich
Rzecznik Praw Dziecka

Szanowni Państwo,

zwracamy się z pilnym apelem o ponowne przeanalizowanie skutków wejścia w życie ustawy z dnia 23 stycznia 2026 roku o wygaszeniu rozwiązań wynikających z ustawy z dnia 12 marca 2022 roku o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa. Wygaszenie pomocy sprowadza się do:

- ograniczenia dostępu do świadczeń socjalnych (w tym 800+) oraz stopniowego przejścia na ogólne zasady ubezpieczenia zdrowotnego;
- dalszego ograniczenia wsparcia w postaci pomocy mieszkaniowej (ośrodki zbiorowego zakwaterowania);
- ograniczenia wszystkich rodzajów pomocy przewidzianej dla osób obecnie przybywających z Ukrainy w celu korzystania z ochrony tymczasowej.

W praktyce skutkiem ubocznym tej zmiany jest powstawanie „luk systemowych” dla osób szczególnie wrażliwych: starszych, ciężko chorych, opiekujących się dziećmi lub osobami z niepełnosprawnościami, a także dla rodzin, które nie spełniają nowych kryteriów, ale obiektywnie nie są w stanie osiągnąć samodzielności w krótkim czasie. Zmiana ta w rzeczywistości prowadzi do powstawania licznych sytuacji bez wyjścia, w których osoby znajdują się poza jakimkolwiek systemem wsparcia – zarówno zdrowotnego, jak i socjalnego.

Poniżej przedstawiamy realne sytuacje z naszej działalności obrazujące skalę problemu.

Kobieta, lat 73, obywatelka Ukrainy, przebywa w Polsce od 2022 roku. Mieszka wraz z córką i zięciem (poza ośrodkiem zbiorowego zakwaterowania). Ze względu na wiek, pobiera emeryturę ukraińską w wysokości odpowiadającej ok. 300 zł miesięcznie. Jednocześnie jest osobą ciężko chorą – leczy się onkologicznie, aktualnie z przerzutami. W ramach terapii raz w miesiącu przyjmuje lek, którego koszt wynosi około 12 000 zł. W wyniku zmian legislacyjnych, od dnia 5 marca br. utraciła prawo do ubezpieczenia zdrowotnego. Obecnie nie istnieje żadna realna ścieżka objęcia jej ubezpieczeniem: ze względu na pobieranie emerytury z Ukrainy, nie może zostać objęta ubezpieczeniem jako członek rodziny osoby ubezpieczonej;

- nie może zostać zarejestrowana jako osoba bezrobotna z uwagi na wiek,
- nie ma możliwości dobrowolnego przystąpienia do NFZ;
- procedura transferu emerytury została wszczęta, jednak czas oczekiwania wynosi kilka miesięcy, do tego czasu pozostaje bez ubezpieczenia i bez terapii;

- jedyną potencjalną możliwością byłoby zamieszkanie w ośrodku zbiorowego zakwaterowania, co umożliwiłoby objęcie ubezpieczeniem, jednak aktualnie decyzją MSWiA wstrzymano wydawanie skierowań do takich miejsc.

W efekcie osoba ciężko chora została całkowicie pozbawiona dostępu do leczenia ratującego życie co stanowi naruszenia prawo do ochrony zdrowia i życia, zagwarantowanego zarówno w Konstytucji RP, jak i międzynarodowych standardach praw człowieka.

Babcia (74 lata) z wnuczką, zamieszkujące samodzielnie poza ośrodkiem zbiorowego zakwaterowania. Matka dziewczynki samotnie ją wychowująca, zmarła. Pochodzą z okolic Dnipro. Obecnie nie ma możliwości uzyskania aktu zgonu matki. Tym samym babcia nie ma możliwości uzyskania pełnej opieki nad dzieckiem – jest opiekunką tymczasową. Jedyną opcją dla nich jest przeniesienie się do ozz – jednak ozz nie przyjmuje obecnie nowych mieszkańców, nawet spełniających kryteria.

- kobieta ze względu na wiek – nie spełnia warunku aktywności zawodowej wymaganego dla 800+ w nowych zasadach, a jednocześnie rejestracja jako bezrobotna nie jest dostępna po osiągnięciu wieku emerytalnego;
- traci prawo do zasiłku dla samej siebie;
- ponadto ograniczono wsparcie MOPR.

Matka z trójką dzieci, w tym dwoje niepełnosprawnych, trzecie w trakcie orzekania o niepełnosprawności. Matka nie pracuje, nie jest możliwe pogodzenie pracy z opieką nad trójką niepełnosprawnych dzieci. Traci 800+. Jako samotna matka, nie kwalifikuje się do pobytu w ośrodku zbiorowego zakwaterowania, nie należy do „grupy wrażliwej”. Kobieta chora na nowotwór, w trakcie leczenia, dowiaduje się w szpitalu, że dalsze leczenie jej nie przysługuje. Nie ma możliwości podjąć pracy. Nie będzie ubezpieczona przez Urząd Pracy, gdyż nie rokuje jako osoba, która może podjąć zatrudnienie ze względu na stan zdrowia. Nie ma możliwości samodzielnego ubezpieczenia. Jest to problem szczególnie dotkliwy w leczeniu onkologicznym, gdzie ciągłość terapii decyduje o powodzeniu leczenia.

Problem nie wynika jedynie z pojedynczych trudnych przypadków, lecz z samej konstrukcji nowych przepisów i braku mechanizmów przejściowych, co stwarza realne ryzyko systemowego wykluczenia osób wrażliwych z dostępem do świadczeń zdrowotnych i społecznych.

Przewidziany przez NFZ mechanizm „kontynuacji leczenia szpitalnego” rozpoczętego przed 5 marca 2026 roku nie rozwiązuje analogicznych sytuacji dla leczenia prowadzonego ambulatoryjnie lub programów lekowych, w których przerwanie terapii niesie ryzyko nieodwracalnych skutków zdrowotnych. W naszej ocenie działanie takie prowadzi do bezpośredniego zagrożenia życia.

Osoby przebywające w DPS. Wielokrotnie jako organizacje społeczne zaznaczyliśmy ten problem. Takie osoby nie powinny być w OZZ, gdyż nie są to wyspecjalizowane placówki gwarantujące właściwą opiekę medyczną. Zakończenie możliwości korzystania z DPS na mocy wprowadzonych rozwiązań doprowadza do sytuacji, w której osoby chore, pampersowane, z zaawansowaną demencją, leżące, nie mają gdzie mieszkać. Co więcej, ich stan zdrowia wyłącza racjonalne myślenie, oraz podejmowanie decyzji. To kolejny przypadek prowadzący do zagrożenia życia.

Problemem są sytuacje osób bardzo wiekowych, schorowanych, głęboko niepełnosprawnych, wymagających wzmożonej opieki lub usług medycznych na poziomie DPS, ZOL, czy hospicjum. Obecnie w kraju nie ma ośrodka, który takim osobom może zapewnić opiekę na podwyższonym poziomie. Istniejące OZZ z reguły posiadają standard bursy lub agroturystyki i nie są w stanie przyjmować osób leżących, demenetywnych, wymagających pampersowania, leczących się psychiatrycznie, czy w terapii przeciwbólowej. Konieczne jest utworzenie przez rząd, a nie przez wojewodów, kilku specjalistycznych ośrodków przygotowanych do zapewnienia takich usług.

Ci zaś, którzy pozostają jeszcze w kwaterunku zbiorowym, zobowiązani są każdorazowo do przedstawienia zaświadczenia od właściciela punktu oraz władz powiatu potwierdzającego ten fakt w celu uzyskania bezpłatnej pomocy medycznej. Biorąc pod uwagę ustawowe wyłączenia, które poskutkowały tym, że w systemie zbiorowego zakwaterowania pozostałe osoby z najbardziej wrażliwych grup, konieczność każdorazowego pobrania dwóch dokumentów przed wizytą, bywa wymogiem nie do spełnienia. Tym samym prawo do bezpłatnego leczenia jest nierealizowalne.

Prawo na pobyt w OZZ mają wyłącznie osoby chore lub niepełnosprawne. Tym samym zdrowe dzieci matki, która opiekuje się chorym dzieckiem, nie mogą przebywać razem z resztą rodziny w OZZ. Prowadzi to do rozbijania rodzin, które również jest sprzeczne ze standardami ochrony praw dziecka i zobowiązaniami międzynarodowymi Polski wobec uchodźców.

W świetle zmienionych przepisów, do 30 czerwca 2026 roku mogą przebywać w OZZ osoby przyjęte „na starych zasadach”, czyli z dawnych „grup wrażliwych”. Od 1 lipca 2026 roku katalog osób zaliczanych do grupy wrażliwej zostanie drastycznie ograniczony, czego skutkiem będzie wstrzymanie finansowania pobytu ok. połowy osób w OZZ. Konsekwencją będzie konieczność opuszczenia OZZ lub wnoszenia opłat komercyjnych przez osoby, które utracą status „wrażliwych”. Może to doprowadzić do utraty ubezpieczenia zdrowotnego przez kolejne grupy osób, czy rozdzielania rodzin, gdy np. część rodziny utraci prawo do pobytu w OZZ.

Jako organizacje pracujące w tzw. „terenach” dostrzegamy działania zmierzające do ograniczania OZZ w regionach. Mamy jednak głęboką nadzieję, że istniejące i nowe ośrodki będą dostosowane do osób z niepełnosprawnościami, gdyż większość OZZ takich warunków nie spełnia. Jest to rażące, zwłaszcza, że nowe prawo kładzie szczególnie nacisk na osoby chore.

Dodatkowo warto podkreślić sytuację, w której osoby wychowujące dzieci (opiekunowie tymczasowi oraz/lub rodzice z niepełnosprawnością), spełniając kryteria, mogą nadal zamieszkiwać w ośrodkach zbiorowego zakwaterowania, podczas gdy dzieci zostały wyłączone z systemu wsparcia.

W konsekwencji, właściciele ośrodków zaczynają żądać wygórowanych opłat za pobyt dzieci. Ponadto przepis tzw. ustawy wygaszającej, odwołujący się do możliwości udzielania pomocy przez wojewodę w postaci zakwaterowania – dla osób przebywających w ośrodkach w dniu 4 marca – w okresie do 30 czerwca br., w praktyce nie jest prawidłowo stosowany. Niektóre ośrodki zaczęły już żądać opłaty za pobyt dzieci z uwagi na to, że dzieci nie są wliczone do grupy wrażliwej.

Ryzyko systemowego wykluczenia dzieci z ochrony mieszkaniowej podnosiła również Monika Horna-Cieślak Rzecznik Praw Dziecka w związku z ograniczaniem dostępności wsparcia w ośrodkach zbiorowego zakwaterowania.

Jedyną realną alternatywą mieszkaniową byłoby zakwaterowanie zbiorowe, lecz w praktyce ośrodki nie przyjmują nowych osób, albo brak jest skutecznego mechanizmu kierowania, co pozostawia rodzinę bez stabilnego wsparcia mieszkaniowego i świadczeń dla dziecka. Ten

element wskazujemy jako problem praktyczny, wymagający pilnych wytycznych i ujednoczenia procedur. W rezultacie osoby należące do grupy wrażliwej znajdują się w jeszcze trudniejszym położeniu.

W związku z powyższym wnosimy o pilne podjęcie działań koordynowanych międzyresortowo (w szczególności: Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Finansów) z udziałem instytucji realizujących świadczenia (Narodowy Fundusz Zdrowia, Zakład Ubezpieczeń Społecznych) w celu naprawy sytuacji i eliminacji krzywdzących skutków zmienionych regulacji.

W szczególności wnosimy o:

- pilne wprowadzenie rozwiązań przejściowych zapewniających realną ciągłość prawa do leczenia dla osób w trakcie terapii ratującej życie (w tym leczenia onkologicznego), także poza hospitalizacją, w okresie uzyskiwania tytułu ubezpieczeniowego;
- doprecyzowanie i ujednoczenie zasad obejmowania ubezpieczeniem zdrowotnym osób starszych pobierających świadczenia zagraniczne, w tym wydanie jednolitych wytycznych dla oddziałów NFZ i podmiotów leczniczych co do weryfikacji uprawnień oraz dopuszczalnych tytułów (np. jako członek rodziny, dobrowolne ubezpieczenie);
- biorąc pod uwagę aktualne realia sytuacji (np. realny dostęp do zagranicznej dokumentacji), a nie jedynie założenia prawne;
- zapewnienie spójnych procedur kwalifikacji i kierowania do zakwaterowania zbiorowego oraz wydawania zaświadczeń o zamieszkiwaniu w OZZ, tak aby uprawnienia nie były w praktyce iluzoryczne;
- stworzenie mechanizmów wsparcia (przede wszystkim mieszkaniowego) dla osób świeżo przybywających z Ukrainy;
- ocenę skutków społecznych powiązania 800+ z aktywnością zawodową w kontekście rodzin opiekuńczych (w tym rodzin czekających na orzeczenie o niepełnosprawności dziecka oraz rodzin, w których opiekun jest seniorem), oraz wydanie instrukcji dla jednostek realizujących świadczenie, aby ograniczyć błędy i niejednorodną praktykę wstrzymywania wypłat;
- pilne przygotowanie instrukcji dla placówek świadczących pomoc społeczną i medyczną odnośnie do udzielania wsparcia osobom, które NIE utraciły dostępu do pomocy na skutek niedawnych zmian; w praktyce osoby uprawnione mają trudność z uzyskaniem należytej pomocy;
- pilną analizę skutków społecznych i zdrowotnych obowiązujących regulacji.

Obecna sytuacja tworzy realne zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi, którzy dotychczas pozostawali pod opieką systemu i nie mają możliwości samodzielnego zabezpieczenia swoich potrzeb zdrowotnych. Wskazujemy także, że brak ujęcia dzieci w grupie uprawnionej do korzystania z OZZ jest niezgodny ze standardami ochrony dzieci oraz prawem międzynarodowym.

Zwracamy się do Państwa z prośbą o pilne zorganizowanie międzyresortowego i międzysektorowego spotkania z udziałem organizacji społecznych, samorządów i podmiotów prowadzących ośrodki, poświęconego przeciwdziałaniu „luk systemowych”

powstałych po 5 marca 2026 r., z naciskiem na ochronę zdrowia, sytuację dzieci oraz minimalizację ryzyk bezdomności.

Stowarzyszenie Homo Faber
Fundacja Polskie Forum Migracyjne
Związek Ukraińców w Polsce

oraz:

Nomada Stowarzyszenie na Rzecz Integracji Społeczeństwa Wielokulturowego
Fundacja Emic
Konsorcjum Migracyjne
Fundacja Zustricz
Fundacja "Ukraiński Dom"
Stowarzyszenie Egala
Stowarzyszenie We Are Monitoring
Otwarta Rzeczpospolita - Stowarzyszenie przeciw Antysemityzmowi i Ksenofobii
Komitet Obrony Demokracji
Klub Inteligencji Katolickiej
Stowarzyszenie Amnesty International Polska
Fundacja Polska Gościnność / Chlebem i Solą
Fundacja Ocalenie
Stowarzyszenie Interwencji Prawnej
Sestry.eu
Fundacja Demokracja

oraz

Hanna Machińska
Agnieszka Holland
Małgorzata Chmielewska przełożona Katolickiej Wspólnoty Chleb Życia
Kamil Syller