



Warszawa, 18 sierpnia 2020 r.

RZECZNIK PRAW PACJENTA

RzPP-DSD.420.60.2020.MR

Pan

Prof. Jarosław Pinkas

Główny Inspektor Sanitarny

Szanowny Panie Ministrze,

W odpowiedzi na pismo z dnia 10 sierpnia br.¹ podpisane przez Panią Izabelę Kucharską-Zastępcę Głównego Inspektora Sanitarnego, w pierwszej kolejności uprzejmie dziękuję za przekazanie informacji, że GIS zdecydował się utrzymać w mocy opublikowane w marcu 2020 roku zalecenie dotyczące odwiedzin osób bliskich i wizyt przedstawicieli handlowych oraz medycznych w szpitalach w związku z przypadkami zakażeń SARS-CoV-2 w Polsce w brzmieniu: „*Z uwagi na aktualną sytuację epidemiologiczną, Główny Inspektor Sanitarny rekomenduje wstrzymanie lub znaczne ograniczenie odwiedzin w szpitalach. Jednocześnie zaleca się odwołanie wizyt przedstawicieli handlowych i medycznych w szpitalach*”.

W tym miejscu chciałbym jednak wyjaśnić, iż zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii², na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zostały ustanowione obszary: czerwony³ oraz żółty⁴, na których obowiązują dodatkowe ograniczenia, nakazy i zakazy związane z wystąpieniem epidemii wywołany zakażeniami

¹ Znak pisma: EP.SO.77.17.2020.

² Dz.U. z 2020 r. poz. 1356.

³ Do obszaru czerwonego zostały zaliczone powiaty:

a) pszczyński, miasto na prawach powiatu Ruda Śląska, rybnicki, miasto na prawach powiatu Rybnik i wodzisławski w województwie śląskim,

b) ostrzeszowski w województwie wielkopolskim,

c) nowosądecki i miasto na prawach powiatu Nowy Sącz w województwie małopolskim,

d) wieluński w województwie łódzkim

⁴ Obszarem żółtym zostały objęte powiaty:

a) cieszyński, miasto na prawach powiatu Jastrzębie-Zdrój i miasto na prawach powiatu Żory w województwie śląskim,

b) jarosławski, miasto na prawach powiatu Przemyśl i przemyski w województwie podkarpackim,

c) kępiński w województwie wielkopolskim,

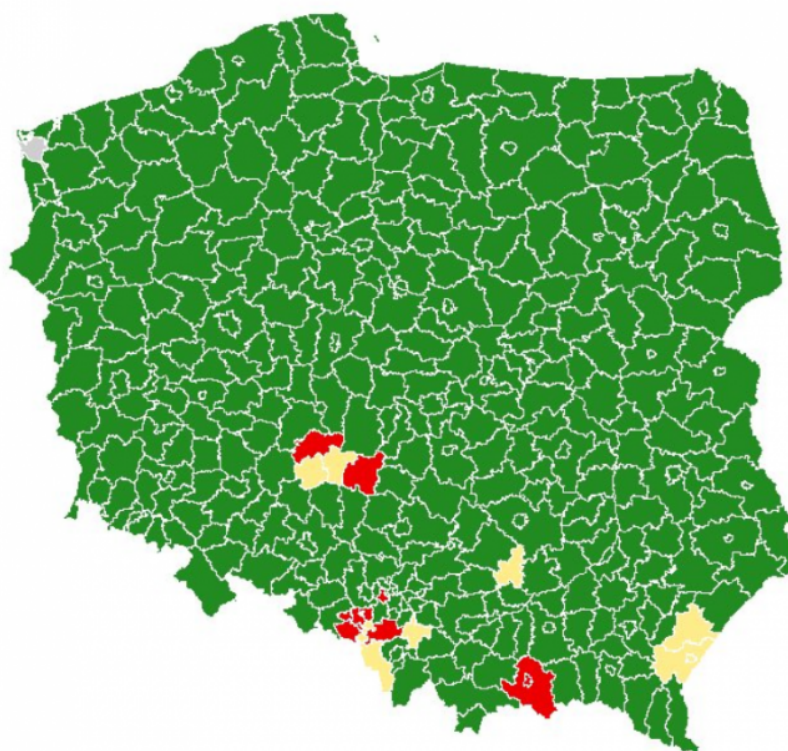
d) oświęcimski w województwie małopolskim, e) pińczowski w województwie świętokrzyskim,

f) wierzowski w województwie łódzkim.



wirusem SARS-CoV-2. Wyróżnienie powiatów zostało oparte o wytyczne Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), które odwołują się do wskaźnika przyrostu nowych przypadków zakażeń SARS-CoV-2 na 10 tys. mieszkańców w danym powiecie. Powyższe zostało także zobrazowane na zamieszczonej mapie. Przeważająca część terenu kraju została uznana za obszar zielony.

Mapa 1. Mapa RP przedstawiająca powiaty sklasyfikowane jako obszar czerwony lub żółty, w których obowiązują zaostrzone zasady bezpieczeństwa - stan na 8 sierpnia 2020 r.



Źródło: strona internetowa Ministerstwa Zdrowia: <https://www.gov.pl/web/koronawirus/nowe-zasady-bezpieczenstwa-dla-19-powiatow>.

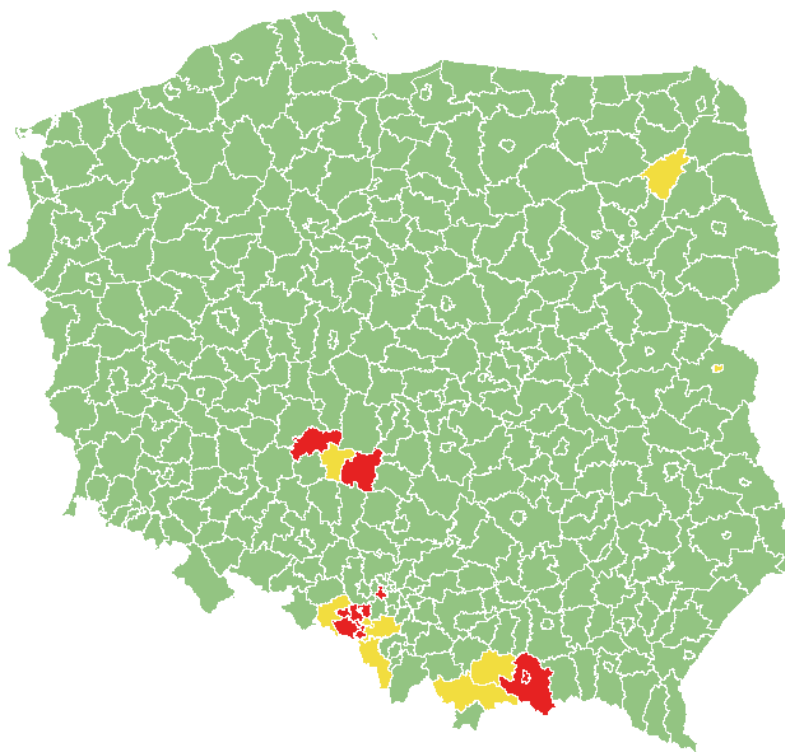
Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 13 sierpnia 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii⁵ nastąpiła zmiana rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r, w wyniku której do obszaru żółtego i czerwonego zostało zaliczonych 18 powiatów⁶, tj. o jeden powiat mniej.

⁵ Dz.U. z 2020 r. poz. 1393.

⁶ Obszar czerwony obejmuje powiaty:

a) miasto na prawach powiatu Jastrzębie-Zdrój, miasto na prawach powiatu Ruda Śląska, rybnicki, miasto na prawach powiatu Rybnik i wodzisławski w województwie śląskim,

Mapa 2. Mapa RP przedstawiająca powiaty sklasyfikowane jako obszar czerwony lub żółty, w których obowiązują zaostrzone zasady bezpieczeństwa - stan na 14 sierpnia 2020 r.



Źródło: strona internetowa Ministerstwa Zdrowia: <https://www.gov.pl/web/koronawirus/nowe-zasady-bezpieczenstwa-dla-19-powiatow>.

W tym miejscu należy wskazać, że w Polsce funkcjonuje 314 powiatów oraz 66 miast na prawach powiatu, co łącznie daje 380. Na 380 powiatów jedynie 19 zostało wyróżnionych w wyżej wskazanym rozporządzeniu jako obszary czerwone, bądź żółte. Wyróżnione powiaty stanowią 5% wszystkich powiatów w Polsce, a zatem w 95% powiatów w Polsce nie obowiązują dodatkowe (zaostrzone) ograniczenia, zakazy i nakazy. Zaś od dnia 14 sierpnia br. powiaty oznaczone jako obszary żółte lub czerwone stanowią niższy procent – tj. 4,74%. Dlatego też tym bardziej nie zrozumiałe jest dla mnie podtrzymanie przez GIS rekomendacji wstrzymania lub znacznego ograniczenia odwiedzin w szpitalach pacjentów przez osoby

-
- b) ostrzeszowski w województwie wielkopolskim,
 - c) nowosądecki i miasto na prawach powiatu Nowy Sącz w województwie małopolskim,
 - d) wieluński w województwie łódzkim.

Obszar żółty obejmuje powiaty:

- a) cieszyński, pszczyński, raciborski i miasto na prawach powiatu Żory w województwie śląskim,
- b) grajewski w województwie podlaskim,
- c) limanowski i nowotarski w województwie małopolskim,
- d) miasto na prawach powiatu Biała Podlaska w województwie lubelskim,
- e) wieruszowski w województwie łódzkim.

bliskie na terenie całej Polski, bez uwzględnienia najnowszej strategii ograniczenia rozprzestrzeniania się wirusa. Zalecenia GIS wydane w marcu br. wyraźnie wskazywały, że odnoszą się one do „aktualnej sytuacji epidemiologicznej”. Nie można się zgodzić z tym, że sytuacja epidemiologiczna w marcu br., jest tożsama do obecnej, gdyż w jedynie do 4,74% powiatów w Polsce są stosowane dodatkowe ograniczenia, zakazy i nakazy, których wskazane rekomendacje GIS-u nie uwzględniają. Nadto niezrozumiałym jest, że odwiedziny osób bliskich pacjentów są traktowane na równi z wizytami przedstawicieli handlowych i medycznych w szpitalach, które w szczególności są skupione na relacjach biznesowych i promujących, konkretne produkty oraz rozwiązania.

W tym miejscu należy podkreślić, że prawa pacjenta mają w stosunku do praw człowieka charakter komplementarny, zabezpieczają dodatkowe potrzeby i interesy wynikające z korzystania ze świadczeń zdrowotnych, a także są wyrazem demokratyzacji życia społecznego. Obecnie zauważalne są niespójności w traktowaniu poszczególnych grup pacjentów. W tym kontekście należy przykładowo zwrócić uwagę na zalecenia w sprawie możliwości odbywania porodów rodzinnych w warunkach stanu epidemii COVID-19 w Polsce (dalej jako: Zalecenia) skierowane dla kierowników podmiotów leczniczych posiadających oddziały położniczo-ginekologiczne⁷. Od osoby towarzyszącej przy porodzie jako niezbędne minimum zalecane jest jedynie wypełnienie ankiety epidemiologicznej (w trakcie porodu). Zgodnie z ww. Zaleceniami osoba towarzysząca przy porodzie przez cały czas pobytu w szpitalu musi nosić maskę i rękawiczki. Zostały zatem stworzone odpowiednie warunki organizacyjne do realizacji prawa pacjenta do: kontaktu osobistego, obecności osoby bliskiej i dodatkowej opieki pielęgnacyjnej w przypadku kobiet rodzących. Niemniej względem osób chcących odwiedzić swoich najbliższych przebywających w szpitalach (nie jednoimiennych i bez związku z podejrzeniem zakażenia COVID-19), GIS rekomenduje w sposób lakoniczny wstrzymanie lub znaczne ograniczenie odwiedzin. Powyższe rodzi dyskryminacje w traktowaniu poszczególnych grup pacjentów, a także grozi pogorszeniem stanu psychicznego pacjentów przebywających w podmiotach leczniczych i pozbawionych przez długi okres kontaktów osobistych z najbliższymi.

Warto także podnieść, że Minister Edukacji Narodowej przy współpracy z GIS i Ministrem Zdrowia przygotował trzy warianty funkcjonowania szkół i placówek w okresie pandemii w sytuacji występowania zakażenia na danym terenie, które mają zostać wdrożone od 1 września br. Wariant A zakłada powrót szkoły do tradycyjnej formy kształcenia, zaś dwa

⁷ Zalecenia wydane 15 lipca 2020 r. dostępne na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/wytyczne-dla-poszczegolnych-zakresow-i-rodzajow-swiadczen> [dostęp na dzień 11.08.2020 r.].

pozostałe warianty (wariant B - mieszana forma kształcenia i wariant C – kształcenie zdalne), pozwalają dyrektorom szkół na elastyczność i dostosowanie funkcjonowania placówek edukacyjnych do zagrożenia epidemiologicznego na danym terenie⁸. Również powyższy aspekt życia społecznego zakłada stopniowanie zagrożenia epidemiologicznego - nie jest zatem zrozumiałe dlaczego wytyczne w zakresie odwiedzin rodzin pacjentów nie uwzględniają elastyczności w postępowaniu przez poszczególnych kierowników podmiotów leczniczych. Zauważyć należy, iż przez kilka ostatnich miesięcy część podmiotów leczniczych wypracowała dobre praktyki w tym zakresie (m.in. znacznie ograniczając czas odwiedzin i uzależniając pobyt od możliwości poddania się rygorom sanitarnym przez odwiedzającego). W świetle powyższego wydaje się zasadnym rozszerzenie zaleceń inspekcji sanitarnej o możliwe warianty organizacji pracy podmiotu leczniczego. Z dotychczasowych doświadczeń wynika, iż prawo do kontaktu osobistego, w szczególności w obliczu śmierci, przestało być realizowane w krajach o najgorszej sytuacji epidemiologicznej, głównie w odniesieniu do osób ze zdiagnozowanym COVID-19.

Obecne dane o zachorowaniach nie wskazują, aby taka sytuacja miała miejsce w Polsce. Wiele gałęzi gospodarki wróciło do normalnego funkcjonowania z zachowaniem szczególnych zasad ostrożności implikowanych przez epidemię COVID-19. Tym samym, jako Rzecznik Praw Pacjenta, stoję na stanowisku, że rekomendacje w zakresie ograniczenia odwiedzin pacjentów w szpitalach powinny zostać dostosowane do obecnej sytuacji epidemiologicznej a także wiedzy o przedłużającym się czasie epidemii. Zasadnym wydaje się rozważenie wykorzystania przygotowywanej przez Ministerstwo Zdrowia mapy powiatów o podwyższonym zagrożeniu, jak zostało to uregulowane w przytoczonym już rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia br.

Mając powyższe na uwadze oraz działając w celu prawidłowego przestrzegania praw pacjenta na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 ustawy, zwracam się do Głównego Inspektora Sanitarnego z ponowną uprzejmą prośbą o dokonanie analizy adekwatności rekomendacji z dnia 11 marca br., w szczególności w kontekście przytoczonej w piśmie argumentacji. Jednocześnie zapewniam o możliwości i gotowości do współpracy w zakresie pracy nad przedmiotowymi wytycznymi.

z upoważnienia

⁸ Strona internetowa MEN, Bezpieczny powrót do szkół. Działania MEN w zakresie organizacji roku szkolnego 2020/2021 w warunkach epidemii, dostęp on-line: <https://www.gov.pl/web/edukacja/bezpieczny-powrot-do-szkol-dzialania-men-w-organizacji-roku-szkolnego-20202021-w-warunkach-epidemii> [dostęp na dzień 11.08.2020 r.].

RZECZNIKA PRAW PACJENTA

Grzegorz Błażewicz
Zastępca Rzecznika Praw Pacjenta

Do wiadomości:

Pani Józefa Szczurek-Żelazko, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, ePUAP.