



## GŁÓWNY INSPEKTOR SANITARNY

EP.HL.053.1.2021

Warszawa, dnia 29 grudnia 2021 r.

PE 4/21

(dot. NK.ZN.051.28.2021)

**Inicjatorka Społeczna**

[inicjatorka.spoleczna@gmail.com](mailto:inicjatorka.spoleczna@gmail.com)

### ZAWIADOMIENIE O SPOSOBIE ZAŁATWIENIA PETYCJI

Odpowiadając na petycję zamieszkałej (dalej zwanej „Wnosząca Petycję”) z dnia 13.11.2021 roku, otrzymaną 15 listopada 2021 r. w sprawie *petycji w interesie publicznym – złożonej w trybie komunikacji elektronicznej jako sygnał w celu wykorzystania treści* wniesioną do Głównego Inspektora Sanitarnego jak również do Ministra Rozwoju, Ministerstwa Zdrowia, Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych za pośrednictwem poczty elektronicznej (dalej zwanej „Petycja”), działając na podstawie art. 6 ust. 2, art. 10 ust. 1 i 2 i art. 13 ust. 1 oraz art. 15 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o *petycjach* (Dz. U. z 2018 r. poz. 870) Główny Inspektor Sanitarny uprzejmie informuje, że wniesione w Petycji postulaty w celu „*zapobiegania szerzeń epidemiologicznych, gdzie zwłaszcza podmioty lecznicze wymagają większej aseptyki celem zapobiegania zakażeniom wewnątrzszpitalnym*” poprzez dedykowanie oddzielnych przedmiotów tj. ręczników i mydła jak również sprzątnięcia pomieszczeń szpitalnych osobnym sprzętem i wyposażeniem sanitarnym (mop, szczotka, ścierki) są już regulowane obecnymi przepisami prawa, tj. ustawą z dnia 5 grudnia 2008 roku o *zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. z 2021 r. poz. 2069). Zgodnie z art. 11 ust 1 i 2 ww. ustawy kierownicy podmiotów leczniczych oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są obowiązani do podejmowania działań

zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych. Działania te obejmują między innymi ocenę ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych oraz opracowanie, wdrożenie i nadzór nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych ( Dz. U. z 2020 r. nr 100, poz. 646) ocena działań jest oparta o: ogólnodostępne standardy i wytyczne ośrodków referencyjnych, zasady współczesnej wiedzy medycznej, wytyczne konsultantów krajowych w odpowiednich dziedzinach medycyny znajdujących zastosowanie w działalności świadczeniodawcy.

#### Uzasadnienie:

Przy rozpatrywaniu petycji znajdują zastosowanie w całości przepisy ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870). Zgodnie z art. 2. ust. 1 i 3 ustawy o petycjach petycja może zostać złożona przez osobę fizyczną, osobę fizyczną, jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną lub grupę tych podmiotów do (w szczególności) organu władzy publicznej w związku wykonywanym przez niego zadaniami zleconymi z zakresu administracji publicznej. Przedmiotem petycji może być żądanie, w szczególności zmiany przepisów prawa, podjęcia rozstrzygnięcia lub innego działania w sprawie dotyczącej podmiotu wnoszącego petycję, życia zbiorowego lub wartości wymagających szczególnej ochrony w imię dobra wspólnego, mieszczących się w zakresie zadań i kompetencji adresata petycji. W tym świetle petycja stanowi takie wystąpienie, które zawiera żądanie podjęcia przez organ władzy publicznej określonego co do treści i formy prawnej działania, które mieści się w zakresie zadań i kompetencji adresata. Trzeba bowiem zwrócić uwagę, że przywołany przepis wyraźnie różnicuje prawny charakter żądanych w petycji działań, mówiąc o zmianie przepisów prawa, rozstrzygnięciu i innym działaniu, jak również dokonuje charakterystyki celów, których osiągnięciu służy wniesienie petycji, określając przedmiot sprawy, której postulowane działanie może dotyczyć. W konsekwencji podmiot wnoszący petycję musi w niej wskazać zarówno cel, jaki organ powinien osiągnąć w swojej działalności, jak i prawną formę działania, której zastosowanie – w jego ocenie – ma prowadzić do realizacji zawartego w petycji postulatu.

Zgodnie z art. 7 ust. 2 w związku z art. 4 ust. 2 pkt 4 ustawy z o petycjach podmiot właściwy do rozpatrzenia petycji wzywa, w terminie 30 dni od dnia złożenia petycji, podmiot wnoszący

petycję do uzupełnienia lub wyjaśnienia treści petycji w terminie 14 dni z pouczeniem, że petycja, której treść nie zostanie uzupełniona lub wyjaśniona, nie będzie rozpatrzona.

Zgodnie z art. 10 ust. 1 i 2 ustawy o *petycjach* petycja powinna zostać rozpatrzona bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 3 miesięcy od dnia jej złożenia lub otrzymania petycji przez podmiot właściwy do jej rozpatrzenia albo od dnia uzupełnienia lub wyjaśnienia treści petycji.

Uwzględniając powyższe Główny Inspektor Sanitarny uznał się za organ właściwy do rozpatrzenia wniesionej Petycji.

W dniu 15 listopada 2021 roku Wnosząca Petycję przedłożyła petycję do Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczącą *dedykowania: kompletów ręczników na twarz, ręce, nogi, narządy miednicy (przód i tył), kompletów ręczników papierowych na narządy miednicy, mydła na : twarz, ręce, nogi, narządy miednicy (przód i tył) oraz procedur dotyczących sprzątanania tj.: łazienka sprzątana jest oddzielnym sprzętem i wyposażeniem sanitarnym (mop, szczotka, ścierki); wc sprzątana jest oddzielnym sprzętem i wyposażeniem sanitarnym (mop, szczotka, ścierki); aneks kuchenny sprzątany jest oddzielnym sprzętem i wyposażeniem sanitarnym (mop, szczotka, ścierki); pokój sprzątany jest oddzielnym sprzętem i wyposażeniem sanitarnym (mop, szczotka, ścierki); korytarz sprzątany jest oddzielnym sprzętem i wyposażeniem sanitarnym (mop, szczotka, ścierki); każde pomieszczenie wymienione w 1), 2), 3), 4) ma swój przypisany zestaw sprzątający bez używania go do w innych pomieszczeniach czy pomieszczeniach tożsamego przeznaczenia.*

Wnosząca Petycję uważa, że wpisanie szczegółowych regulacji w tym zakresie przyczyni się do *zapobiegania szerzeń epidemiologicznych, gdzie zwłaszcza podmioty lecznicze wymagają większej aseptyki celem zapobiegania zakażeniom wewnątrzszpitalnym*

Główny Inspektor Sanitarny rozpatrując niniejszą Petycję wziął pod uwagę zgodność proponowanych przez Wnoszącą rozwiązań z aktualnymi przepisami prawa.

W związku z powyższy uznał, że żądania zawarte w Petycji mieszczą się w przepisach prawa obowiązującego tj. ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o *zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. z 2021 poz. 2069). Zgodnie z art. 11 ust. 1 i 2 ustawy kierownicy podmiotów leczniczych oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są obowiązani do opracowania wdrożenia i prowadzenia kontroli procedur zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym. W myśl art. 14 kierownicy podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne są obowiązani do wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń obejmującego między innymi: organizację udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób zapewniający zapobieganie zakażeniom szpitalnym i szerzeniu się czynników alarmowych, powołanie i nadzór nad działalnością zespołu i komitetu kontroli zakażeń. Do

zadań zespołu zakażeń szpitalnych należy między innymi opracowanie i aktualizacja systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych oraz prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, o których mowa w art. 11 tejże ustawy. Ocena podejmowanych przez podmiot leczniczy działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób powinna być wykonywana zgodnie z § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych ( Dz. U. z 2020 r. nr 100, poz. 646).

Biorąc powyższe pod uwagę należy zauważyć, iż przepisy obligujące każdy podmiot leczniczy do postępowania mającego na celu zapobieganie zakażeniom są ujęte w ustawie o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych, zaś szczegółowy sposób postępowania, realizacja działań przeciwepidemicznych odbywa się na podstawie wewnętrznych procedury danego podmiotu, które powinny być oparte o aktualne przepisy prawa, standardy i wytyczne ośrodków referencyjnych, konsultantów krajowych w odpowiednich dziedzinach medycyny znajdujących zastosowanie w działalności świadczeniodawcy oraz zasadach EBM (ang. *evidence-based medicine*) medycyny opartej na faktach. Jednocześnie należy zaznaczyć, że w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w zakresie postępowania przeciwepidemicznego w podmiocie leczniczym każdy ma prawo złożyć skargę do Powiatowej Stacji Sanitarnej- Epidemiologicznej terytorialnie właściwej dla lokalizacji danego podmiotu leczniczego i sprawującej nad nim bieżący nadzór.

Autor petycji nie wyraził zgody na publikację swoich danych osobowych oraz odpowiedzi listem tradycyjnym. W związku z powyższym na wyraźne życzenie Wnoszącego petycję odpowiedź wysłana pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, w temacie wiadomości – XI/38/21 - petycja ws. warunków epidemiologicznych w podmiotach użyteczności publicznej, tj. numer sygnatury nadany przez autora petycji.

Z poważaniem

z up. Głównego Inspektora Sanitarnego  
Izabela Kucharska  
Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego

/dokument podpisany elektronicznie/