



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Janusz KOCHANOWSKI

Warszawa, *14/09/2009*

RPO-

00-090 Warszawa Tel. centr. 0-22 551 77 00

Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

Pani

Ewa Kopacz

Minister Zdrowia

Wielce Szanowne Pani Minister

Wobec niepokojących sygnałów odnośnie do zagrożeń związanych z nową grypą wywoływaną przez wirus A(H1N1) uprzejmie proszę o udzielenie informacji na temat zapobiegania i zwalczania tych zakażeń ze szczególnym uwzględnieniem populacji dzieci i młodzieży szkolnej.

Wg Światowej Organizacji Zdrowia od momentu kiedy po raz pierwszy poinformowano o zachorowaniach, na tzw. świńską grypę zmarło na całym świecie 2805 ludzi (cyt. za Krajowym Ośrodkiem ds. Grypy Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny wg stanu na dzień 26 sierpnia 2009 r.).

W ostatnich tygodniach do szerokiej opinii publicznej, m.in. poprzez PAP i Onet.pl, dotarły budzące niepokój informacje mediów amerykańskich /CNN, PH 25.08.2009/. Powołując się na raport zespołu doradców prezydenta USA ostrzeżono, że ze względu na dużą liczbę zachorowań w szkołach, niewystarczające zapasy leków przeciwwirusowych, a także oczekiwanie na skuteczną szczepionkę, choroba może doprowadzić do śmierci 90 tysięcy Amerykanów, głównie dzieci i ludzi młodych. Do zwiększonej liczby zachorowań może dojść już we wrześniu, na początku roku szkolnego, a najwięcej infekcji może wystąpić w połowie października.

W Polsce w dniu 1 września 2009 roku około 6 mln uczniów rozpoczęło nowy rok szkolny. Publikowane ostatnio w prasie wypowiedzi przedstawicieli resortu edukacji, państwowej inspekcji sanitarnej oraz opracowania epidemiologów wskazują, że także w Polsce zaczynamy dostrzegać zagrożenia, na jakie mogą być narażeni uczniowie ze

względu na łatwość przenoszenia się wirusa grypy w środowisku szkolnym (Polska Kurier Lubelski, 2009-08-24; Głos Wielkopolski, 2009-08-25; [nowosci.com.pl/Rynek Zdrowia](http://nowosci.com.pl/Rynek_Zdrowia), 2009-08-27; Rzeczpospolita, 03-09-2009; NIZP - PZH, 2009-08-19).

Z uwagą, jako Rzecznik Praw Obywatelskich, analizuję sytuację epidemiologiczną nowej grypy, planowane działania zaradcze oraz przekazywane do opinii publicznej dane. Wyniki tych analiz wskazują na potrzebę uściślenia pewnych informacji odnośnie do funkcjonowania zarówno profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, jak i nadzoru epidemiologicznego.

1.

W szkołach zapowiadane są szkolenia, podczas których nauczyciele poinformują uczniów i ich rodziców jak zapobiegać szerzeniu się zakażeń wirusem grypy A/H1N1. Na początku września informacje te miały trafić do szkół w formie ulotek.

Należy zgodzić się co do tego, że obowiązkiem dyrektorów placówek jest wykonywanie zadań zapewniających bezpieczeństwo uczniom i nauczycielom i że zapobieganie zachorowaniom na grypę ma związek z bezpieczeństwem jednak w obowiązującym porządku prawnym wypełnianie zadań z zakresu tzw. profilaktycznej opieki zdrowotnej spoczywa głównie na pracownikach ochrony zdrowia a problematykę tę reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. (Dz. U. Nr 282, poz. 2814 oraz z 2007 r. Nr 56, poz. 379) w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą.

Tymczasem w żadnej informacji nie można doszukać się zadań, które w sytuacji zagrożenia epidemicznego w szkołach i innych placówkach oświatowo wychowawczych Ministerstwo Zdrowia stawia do wykonania przed lekarzami i pielęgniarkami sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami. Krajowy Konsultant ds. Epidemiologii wydając z datą 2009-08-19 „Propozycję zaleceń dla szkół” skuteczność zapobiegania szerzeniu się zakażeń wirusem nowej grypy wśród uczniów uzależnił głównie od harmonijnej współpracy szkół z lokalną inspekcją sanitarną oraz z rodzicami pomijając wydawałoby się najbardziej w tej kwestii kompetentny personel medyczny. Dokument zawiera wykaz powinności personelu szkoły w celu ochrony uczniów i pracowników oraz zalecenia dla uczniów i ich rodziców w celu zredukowania prawdopodobieństwa szerzenia się zakażeń w szkole. M.in. nauczycielom zaleca się: prowadzenie aktywnej polityki zapobiegania zakażeniom przez dostarczanie materiałów informacyjnych na temat higieny osobistej oraz promowanie w szkole zachowań zmniejszające prawdopodobieństwo zakażenia; zachęcanie do szczepień przeciw grypie sezonowej i nowej grypie A(H1N1); organizowanie w u uzgodnieniu z lekarzem akcji szczepień dla uczniów; w razie stwierdzenia objawów grypowych w przypadku

ciężkiego zachorowania odesłanie ucznia transportem sanitarnym do szpitala zakaźnego lub innego, wyznaczonego do leczenia grypy.

Wg przedstawicieli środowiska pediatrycznego prezentowane powyżej podejście może świadczyć albo o niepełnym rozeznaniu co do systemu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami albo stanowi odzwierciedlenie realnego braku takiego systemu i może być interpretowane, w sytuacji zagrożenia epidemicznego, jako próba przerzucenia wyłącznej odpowiedzialności za bezpieczeństwo zdrowotne uczniów, na samych uczniach, ich rodziców i nauczycieli.

W tym miejscu pozwolę sobie przywołać znane opinie środowisk lekarskich, w tym Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, iż jednym z największych błędów polityki zdrowotnej okresu transformacji w Polsce była rozpoczęta w 1992 roku likwidacja medycyny szkolnej. Obszerna dokumentacja niedostatków w opiece zdrowotnej nad uczniami zawarta jest w przekazanej Pani Minister Białej Księdze.

Także Najwyższa Izba Kontroli oceniła negatywnie organizację profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, w tym brak koordynacji sprawowania nadzoru i kontroli tej opieki przez zobowiązane i upoważnione instytucje (nr 150/208/P/07/132/LBY, grudzień 2008). Wg NIK istotną wadą tej organizacji było znaczne rozproszenie podmiotów świadczących usługi w zakresie profilaktyki, a także instytucji sprawujących nadzór nad tymi podmiotami oraz brak koordynacji działań i współpracy między publicznymi instytucjami sprawującymi kontrolę i nadzór nad profilaktyczną opieką zdrowotną nad uczniami.

Doceniając znaczenie działań administracyjno-kontrolnych pragnę jednak, w trosce o bezpieczeństwo zdrowotne uczniów w sytuacji zagrożenia epidemicznego, zwrócić uwagę, iż izolowane działania służb sanitarnych mogą okazać się niewystarczające. Z kolei akcje ulotkowe, choć są cennym narzędziem oświaty zdrowotnej, złożone wyłącznie na barki nauczycieli, mogą być mało efektywne a nawet sprowadzać się w praktyce do dystrybucji ulotek wśród uczniów i rodziców.

Wydaje się, że w obliczu zagrożeń epidemicznych istnieje nagła potrzeba ponownego przeanalizowania przez resort argumentów środowiska pediatrycznego, wniosków pokontrolnych NIK oraz postulatów Rzecznika odnośnie do poprawy organizacji, nadzoru i jakości funkcjonowania opieki zdrowotnej nad uczniami.

2.

Z zamieszczonej w Białej Księdze naszej korespondencji w sprawach ochrony zdrowia obywateli wyłania się niewesoły obraz sytuacji epidemiologicznej kraju i jakości nadzoru w tej dziedzinie.

W licznych wystąpieniach, przygotowywanych na podstawie raportów i publikacji naukowych, które to źródła służyły do weryfikacji wielu niepokojących doniesień medialnych, przekazywałem do resortu uwagi odnośnie do problemów w realizacji programu szczepień ochronnych, w sprawach związanych z profilaktyką i zwalczaniem zakażeń szpitalnych, gruźlicy, chorób przenoszonych drogą płciową, biegunek u małych dzieci, grypy, a także funkcjonowaniem nadzoru epidemiologicznego. Podnoszone były także kwestie stanu sanitarnego placówek ochrony zdrowia i placówek oświatowo-wychowawczych, likwidacji oddziałów zakaźnych i pracowni mikrobiologicznych, niedoborów fachowego personelu medycznego.

Niestety problemy te, tak mocno związane z bezpieczeństwem zdrowotnym obywateli, pozostają nadal otwarte. Tymczasem lekarze i dyrektorzy szpitali sygnalizują w mediach nowe niepokojące zjawiska.

Przykładowo, zadłużony Wojewódzki Szpital Specjalistyczny św. Barbary w Sosnowcu wychodzi z długów, ale wg lekarzy poczynione oszczędności, takie jak przeniesienie dezynfekcji łóżek z centralnej sterylizatorni na oddziały szpitalne oraz ograniczenie badań bakteriologicznych mogą mieć wpływ na zagrożenie zakażeniami (Gazeta Wyborcza/Rynek Zdrowia, 2009-08-19;). Lekarze sugerują, że wyjątkowo niski odsetek zakażeń zakładowych w tym szpitalu jest wynikiem ich nierejestrowania, co potwierdza cytowana przez gazetę opinia dr. Pawła Grzesiowskiego, kierownika Zakładu Profilaktyki Zakażeń i Zakażeń Szpitalnych w Narodowym Instytucie Leków - „Dla mnie to oczywiste. W tym szpitalu większość zakażeń po prostu nie jest rejestrowana. To błąd, bo oznacza, że nie kontroluje się sytuacji epidemiologicznej. Niestety, to nie jest wyjątek" (Gazeta Wyborcza / Rynek Zdrowia 2009-09-05).

Z kolei w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wielkopolskim na oddziale zakaźnym brakuje izolatek i umywalek w salach chorych, niedostateczna jest wentylacja, a ścieki z oddziału zakaźnego są odprowadzane razem ze wszystkimi szpitalnymi ściekami, niedezynfekowane. Zastrzeżenia budzi stan bloku żywieniowego szpitala. Na remont oddziału nie ma pieniędzy ([Gazeta.pl/Rynek Zdrowia](http://Gazeta.pl/RynekZdrowia), 2009-08-22).

Na ujawniane w ostatnich latach w wystąpieniach Rzecznika i sygnalizowane aktualnie przez media niedostatki w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych nakładają się problemy ze szczepieniami ochronnymi oraz planowane zmiany legislacyjne.

Potwierdziły się niestety podnoszone przeze mnie obawy, że Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, w praktyce „wyprowadzające” szczepienia uczniów ze szkół, a wydane w celu załagodzenia

lokalnego konfliktu lekarzy rodzinnych i pielęgniarek szkolnych, może wpłynąć na pogorszenie wykonawstwa szczepień ochronnych.

W obliczu zagrożenia epidemicznego wirusem grypy A(H1N1) należy oczekiwać zapowiedzianych jeszcze w ubiegłym roku w odpowiedzi resortu na moje wystąpienia, pełnych informacji o wynikach konsultacji z nadzorem krajowym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego w celu „przeanalizowania przyczyn stwierdzonych nieprawidłowości oraz przedstawienia sposobu i rodzaju działań naprawczych” oraz z Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie podjęcia „działań w celu wyjaśnienia przyczyn nieprawidłowości w realizacji szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży, w szczególności u świadczeniodawców w wykazanych w analizie województwach”.

Wiadomo ponadto, że w Ministerstwie Zdrowia trwają obecnie prace nad kolejną zmianą rozporządzenia w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, co wynika z przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 2009 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o cenach (Dz. U. Nr 118, poz. 989). W porównaniu z dotychczas obowiązującym rozporządzeniem, zgodnie z treścią upoważnienia ustawowego, w projekcie rozporządzenia nie uwzględniono zakresu i częstości wykonywania profilaktycznych zadań realizowanych przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, lekarza dentystę, jak również zadań realizowanych przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania. Zakresy świadczeń zdrowotnych gwarantowanych mają być określone w innych aktach wykonawczych przygotowanych na podstawie art. 31 d przedmiotowej ustawy.

Ogłoszenie przez Światową Organizację Zdrowia fazy pandemicznej nowej grypy A(H1N1) oraz przedstawione w niniejszym wystąpieniu okoliczności zdają się w wystarczającym stopniu uzasadniać moje oczekiwanie na uzyskanie pełnej informacji na temat przewidywanych przez Ministerstwo Zdrowia możliwych scenariuszy rozwoju sytuacji epidemicznej nowej grypy w środowisku szkolnym, uwzględniających nie tylko powinności uczniów, rodziców i nauczycieli ale także m.in.: zapotrzebowanie na szczepienia, profilaktyczną opiekę lekarską i pielęgniarską, świadczenia lecznicze ambulatoryjne i szpitalne, leki, transport sanitarny, systemy monitorowania. O te informacje wnoszę na podstawie art. 13 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (jt. Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 z póź. zm.).

