



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa, 18-05-2020 r.

**Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich
Maciej Taborowski**

V.7010.45.2020.ET

**Pan
Prof. Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia**

e mail: kancelaria@mz.gov.pl

Wielce Szanowny Panie Ministrze,

uprzejmie dziękuję za wyjaśnienia w sprawie zawieszenia porodów z osobą bliską – porodów rodzinnych w związku ze stanem epidemii SARS-CoV-2, udzielone w piśmie z dnia 7 kwietnia 2020 r. (sygn. ZPR.050.33.2020.JK). Niestety wyjaśnień tych nie mogę uznać za wystarczające. Nie mogę bowiem zaakceptować niedostatecznych działań władz państwowych wobec problemu, który ma wymiar humanitarny i jest nieodłącznie związany z godnością człowieka.

Z listów obywateli kierowanych do Rzecznika Praw Obywatelskich oraz z informacji przekazanych od Prezes Fundacji Rodzić po Ludzku¹ wynika, że problem pozostaje nadal nie tylko aktualny, ale wręcz się nasila (kopia skarg w załączeniu). Docierają do mnie niepokojące sygnały, że do Fundacji Rodzić po Ludzku każdego dnia wpływają dziesiątki pytań oraz prośb świadczących o ogromnym stresie, jakiego doświadczają obecnie rodzące kobiety. Stany lękowe, a nawet depresyjne, w znaczący sposób wpływają na sytuację położniczą kobiet. Poczucie niesprawiedliwości, którego doświadczają kobiety, potęguje fakt, że w innych krajach Unii Europejskiej poród rodzinny jest możliwy. Wskazano na przykład sytuację panującą w Republice Czeskiej, gdzie zawieszono możliwość obecności osoby bliskiej przy porodzie, ale 15 kwietnia b.r. zmieniono zapis rozporządzenia dotyczący ograniczenia odwiedzin w szpitalach, dodano

¹ Pismo z dnia 21 kwietnia 2020 r. sygn. FRPL/2020/134/JP oraz pismo z dnia 12 maja 2020 r. sygn. FRPL/2020/136/JP.

wyjątki, w tym obecność podczas porodu osoby trzeciej: drugiego rodzica dziecka lub innej osoby mieszkającej z rodzącą. Osoba ta musi spełnić kilka warunków, takich jak: temperatura ciała poniżej 37 stopni, brak objawów charakterystycznych dla COVID-19, noszenie maseczki chirurgicznej podczas pobytu w placówce. Muszą być także spełnione określone warunki techniczne: poród w odrębnej sali lub boksie porodowym z osobnym węzłem sanitarnym oraz ograniczenie kontaktu osoby trzeciej z innymi rodzącymi. W związku z tym wskazano, że niezbędne jest wypracowanie bezpiecznej procedury, która będzie jednolita dla wszystkich podmiotów. Wyrażono sprzeciw wobec zaleceń Konsultanta Krajowego w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz Konsultanta w dziedzinie perinatologii z dnia 8 maja 2020 r. dotyczących porodów rodzinnych. Jednocześnie Fundacja Rodzić po Ludzku zaproponowała rekomendacje dla Ministra Zdrowia dotyczące porodu z osobą towarzyszącą². Zwrócono uwagę na konieczność rozważenia wniosków, które dotyczą: powołania interdyscyplinarnego zespołu – w celu wypracowania procedury umożliwiającej odbywanie porodów rodzinnych, realnego umożliwienia rodzicom dzieci hospitalizowanych obecności podczas pobytu ich dziecka w szpitalu, zmianę rekomendacji dotyczącej zalecenia przeprowadzania cesarskiego cięcia u kobiet zakażonych COVID-19 z uwzględnieniem wskazań położniczych, neonatologicznych oraz epidemiologicznych, zmianę rekomendacji dotyczącej izolacji dziecka od matki, u której potwierdzono COVID-19, odstąpienie od zlecenia wykonywania testów w kierunku COVID-19 przez osoby zamierzające towarzyszyć kobiecie w trakcie porodu oraz o zapewnienie odpowiednich środków ochrony indywidualnej dla personelu wszystkich oddziałów położniczych, a tym samym zwiększenie bezpieczeństwa pacjentek i ich dzieci.

Docierają do mnie pozytywne informacje, że w niektórych podmiotach takich jak Szpital św. Zofii w Warszawie przywracane są porody rodzinne³. W tym Szpitalu w ub. roku ok. 85 proc. porodów drogami natury to były porody rodzinne. Jak nadmieniono we wskazanym artykule prasowym, przy przyjęciu do szpitala, osoba towarzysząca podlega tym samym procedurom, co pacjentka rodząca, tj. ma sprawdzaną temperaturę ciała oraz musi wypełnić formularz ankiety epidemiologicznej. Dodatkowo przez cały okres pobytu w szpitalu osoba towarzysząca musi zachować bezpieczny dystans dwóch metrów wobec innych osób, często dezynfekować ręce oraz mieć założoną maskę medyczną, którą powinna zmieniać co dwie godziny.

² Rekomendacje dotyczące rozwiązań organizacyjnych w szpitalach, w których odbywają się porody rodzinne, zostały opracowane na podstawie postępowania przyjętego na Oddziale Położniczo Ginekologicznym Szpitala Św. Wojciecha w Gdańsku, opracowanego przez dr med. Macieja Sochę oraz Szpitala Specjalistycznego św. Zofii przy wsparciu dr med. Pawła Grzesiowskiego, eksperta w dziedzinie profilaktyki i terapii zakażeń ze Szkoły Zdrowia Publicznego CMK.

³ Janina Blikowska, „Powoli wracają porody rodzinne”, opubl. 6.05.2020 r. <https://www.rp.pl/Covid-19/200509704-Powoli-wracaja-porody-rodzinne.html>.

Pragnę również odnieść się do problemu możliwości przebywania rodziców (opiekunów prawnych) z małymi pacjentami na oddziałach pediatrycznych, które zostało przedstawione przez Rzecznika w wystąpieniu do Ministra Zdrowia⁴. Wówczas Rzecznik podkreślił, że obecność rodzica przy dziecku podczas hospitalizacji jest istotna zarówno jeśli chodzi o zabezpieczenie potrzeb emocjonalnych, ale również może przyczynić się do procesu zdrowienia. Bezspornym jest, że podmioty lecznicze mają możliwość wprowadzania pewnych ograniczeń w celu zabezpieczenia przed zakażeniem koronawirusem, niemniej przy jednoczesnym braku wytycznych na poziomie krajowym, wydają się one być działaniem chaotycznym oraz niejednolitym. Następnie Rzecznik zwrócił uwagę⁵, że z doniesień środków masowego przekazu⁶ wynika, że wskazana w wystąpieniu przez Rzecznika sytuacja się nasiliła, a wręcz pogorszyła. Sygnały medialne wskazują na to, że „z powodu koronawirusa nastolatka kilka dni konała w samotności. Zdruzgotana matka siedziała pod drzwiami”. Z napływających listów obywateli do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich wynika również, że zrozpaczeni rodzice sygnalizują brak jakiegokolwiek możliwości pobytu przy umierającym dziecku.

Pozostawienie dzieci samych, bez ciągłego kontaktu z najbliższymi będzie miało fatalny wpływ na ich psychikę, poczucie bezpieczeństwa i w efekcie proces dochodzenia do zdrowia⁷. Rodzice małych pacjentów przekazują swoje wątpliwości co do zgłaszania jakichkolwiek dolegliwości u swoich dzieci lekarzom, bądź szpitalom w obawie o rozdzielenie ich z dziećmi. Ponadto zwracają uwagę na opiekę sprawowaną przez rodzica, która w ogromnej mierze pomaga personelowi medycznemu w sprawowaniu pieczy nad małym pacjentem. Aktualność powyższych problemów potwierdzają sygnały docierające do Fundacji Rodzic po Ludzku, zaniepokojonych rodziców, którzy nie mogą towarzyszyć swoim dzieciom podczas pobytu w placówce, w tym także głosów matek wypisywanych z oddziałów położniczych, podczas gdy ich dzieci pozostają hospitalizowane.

Pozytywnie należy ocenić apel krajowej Konsultantki ds. pediatrii Pani prof. dr hab. n. med. Teresy Jackowskiej, dotyczący obecności rodzica podczas hospitalizacji, skierowany do dyrektorów szpitali pediatrycznych i szpitali, w których są oddziały pediatryczne⁸.

⁴ Pismo z dnia 25 marca 2020 r. sygn. 7013.25.2020.ET/PM.

⁵ Pismo z dnia 3 kwietnia 2020 r. do Departamentu Zdrowia Publicznego i Rodziny w Ministerstwie Zdrowia sygn. V.7013.27.2020.ET.

⁶ Natalia Waloch „Szpitale nie wpuszczają rodziców. Ale dzieci nie mogą umierać w samotności. Nawet w czasie pandemii” opubl. 1.04.2020 r.

https://www.wysokieobcasy.pl/wysokie-obcasy/7,100865,25836563,dzieci-nie-moga-umierac-w-samotnosci-nawet-w-czasie-pandemii.html?_ga=2.99781150.1081052227.1585655420-1883172622.1557502978&disableRedirects=true#S.wysokie_obcasy-K.C-B.2-L.1.duzy

⁷ Pismo z dnia 27 marca 2020 r. V. 7013.28.2020 r. oraz pismo z dnia 26 marca V.7013.29.2020 r.

⁸ Pismo z dnia 21 kwietnia 2020 r. sygn. FRPL/2020/134/JP.

Pragnę zauważyć, że zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2019 r. poz. 1127 ze zm., dalej: ustawa o prawach pacjenta), kierownik podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku praw, o których mowa w art. 33 ust. 1, także ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu. Wobec czego, powyższy przepis stanowi o ograniczeniu korzystania z praw pacjenta, a nie ich całkowitym pozbawieniu. Należy podkreślić, że w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP – występuje zakaz naruszania istoty wolności i praw. Opiera się on na założeniu, że każda wolność bądź prawo posiada pewien podstawowy czy minimalny zakres treściowy, którego usunięcie zniweczy faktyczne jej istnienie. Innymi słowy, ograniczenia wolności i praw nie mogą prowadzić do całkowitego wydrążenia ich z rzeczywistej treści i pozostawienia tylko pozoru ich obowiązywania⁹.

W świetle całokształtu przywołanych okoliczności, działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w oparciu o art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2020 r., poz. 627 z późn. zm.), zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o ustosunkowanie się do przedstawionych zarzutów oraz przesłanie odpowiedzi udzielonej Fundacji Rodzić po Ludzku w przedmiotowym zakresie.

2 zał.: jw.

Z wyrazami szacunku

Maciej Taborowski

Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich

/-podpisano elektronicznie/

⁹ Garlicki Leszek (red.), Zubik Marek (red.), Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz. Tom II, wyd. II.