



Warszawa, 23 czerwca 2020 r.

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA
DEPARTAMENT DIALOGU SPOŁECZNEGO I KOMUNIKACJI

RzPP-DDK.421.5.2020

Pani
Joanna Pietrusiewicz
Prezes
Fundacji Rodzić po Ludzku
e-PUAP

Szanowna Pani Prezes;

Odpowiadając na pisma Fundacji Rodzić po Ludzku dalej Fundacja skierowane do Rzecznika Praw Pacjenta, a dotyczące problemów w zakresie opieki okołoporodowej związanej z pandemią Covid-19 uprzejmie informuję:

Fundacja skierowała do Rzecznika trzy wnioski przedmiotowym zakresie. Pierwszy z nich wpłynął w dniu 22 kwietnia 2020 r.¹ i dotyczył aktualizacji polskich zaleceń dot. opieki okołoporodowej. Drugi 18 maja 2020 r.² o podjęcie pilnej interwencji w sprawie separowania dzieci od matek w sytuacji braku wyniku testu dotyczącego zakażenia koronawirusem w szpitalach położniczych w Polsce oraz w dniu 5 czerwca 2020 r.³ w sprawie podjęcia działań informacyjnych w podmiotach leczniczych dotyczących realizacji praw kobiet do informacji i rozesłanie do szpitali nakazu umieszczenia na stronach placówek informacji o nadzwyczajnych procedurach przyjęcia do szpitala w sytuacji zagrożenia epidemiologicznego.

W dniu 19 czerwca 2020 r.⁴ wpłynęło do wiadomości Rzecznika pismo skierowane przez Fundację do Ministra Zdrowia dotyczące podjęcia natychmiastowych działań ze strony

¹ O sygn.: FRPL/2020/134/JP

² O sygn.:FRPL/2020/137/MM.

³ O sygn.:FRPL/2020/140/MB

⁴ O sygn.:FRPL/2020/134/JP

Ministra Zdrowia oraz osób decydujących i mających wpływ na organizację na polskich oddziałach położniczych .

W związku z pismem z dnia 22 kwietnia Rzecznik w dniu 15 maja 2020 r. ⁵przekazał do Ministra Zdrowia wniosek prosząc o przekazanie odpowiedzi udzielonej Fundacji, która wpłynęła do Biura w dniu 26 maja 2020 r.⁶

W związku z pismem Fundacji z dnia 18 maja 2020 r. w którym organizacja wskazała, że *w części szpitali w naszym kraju stosuje się procedurę rozdziałania kobiety z jej nowo narodzonym dzieckiem do czasu uzyskania negatywnego wyniku testu na obecność koronawirusa. W tym okresie, kobiety umieszczane są w izolatkach. W zależności od regionu Polski, procedura ta trwa od 2 do 3 dni. Tym samym, jeśli kobieta dotrze do takiego szpitala z zaawansowaną akcją porodową, niemal przez cały swój pobyt w placówce nie ma kontaktu z dzieckiem. Pragniemy wyraźnie podkreślić, iż postępowanie to dotyczy zwykłych szpitali, nie tzw. jednoimiennych i kobiet, które nie przejawiają żadnych symptomów zakażenia COVID-19. Procedura ta wykracza więc poza sformułowane w tym zakresie zalecenia Konsultantów Krajowych w dziedzinie ginekologii i położnictwa oraz w dziedzinie perinatologii.*

Równocześnie w przedmiotowym piśmie poinformowano, że sytuacja ta budzi zaniepokojenie Fundacji gdyż *w zakresie mylnie pojętej prewencji, takie procedury wywołują nieodwracalne skutki dla tych kobiet i tych dzieci... sygnały od kolejnych zrozpaczonych rodziców, a także i od samego personelu medycznego, oburzonego taką sytuacją w ich placówce.*”

Należy tu wskazać, że każda zgłoszona do Rzecznika Praw Pacjenta sprawa dotycząca naruszenia praw pacjenta jest szczegółowo analizowana w zakresie zgodności z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta ⁷dalej ustawa. Mając powyższe na uwadze Rzecznik uznał, że wymaga wyjaśnienia sprawa zgłoszona przez Fundację dlatego też zwrócił się o przekazanie informacji dotyczących podmiotów leczniczych, w których dochodzi do wskazanych sytuacji. Fundacja przekazała dane dotyczące tych podmiotów leczniczych za co dziękuje.

Podjmując sprawę Rzecznik skierował wystąpienia do wskazanych przez Fundację szpitali, o przekazanie wyjaśnień w przedmiotowej sprawie. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że niektóre szpitale przychyliły się do prośby przedstawicieli kobiet i zrezygnowały

⁵ RzPP.DSD.420.58.2020

⁶ ZPR.6721.117.2020.JK

⁷ Tj. Dz.U z 2020 r. poz. 849

z obowiązku posiadania aktywnego badania PCR w kierunku COVID-19 przez osobę towarzyszącą. Jednocześnie określone zalecenia dotyczące porodu rodzinnego zostały umieszczone na stronie podmiotu leczniczego. W innym podmiocie jak wskazano nie odmawia się osobie towarzyszącej uczestnictwa w porodzie rodzinnym, pod warunkiem wypełnienia ankiety epidemiologicznej i dostępności do Sali porodowej z osobnym węzłem sanitarnym. Testy w kierunku COVID-19 wykonywane są na koszt szpitala.

Poza tym Rzecznik Praw Pacjenta analizuje wszystkie zgłoszone sprawy pod kątem wszczęcia postępowania w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów.

W opinii Konsultantów Krajowych w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz perinatologii ostateczną decyzję o obecności osoby towarzyszącej przy porodzie może podjąć kierownik podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych w porozumieniu z ordynatorem oddziału położniczo-ginekologicznego, mając na uwadze lokalne względy organizacyjne, pozwalające na izolację rodzających i osób im towarzyszących od innych pacjentek. Związane z tym szczegółowe wymagania wobec rodzających i towarzyszących im osób również powinny być ustalane w oparciu o możliwości danej placówki. Na podstawie indywidualnych wniosków pacjentek skierowanych do Rzecznika zostały wszczęte postępowania indywidualne.

Rzecznik analizując wskazany przez Fundację problem wystąpił na podstawie art. 9 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia⁸ do Konsultantów Krajowych w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, neonatologii, perinatologii oraz pediatrii, a także do Głównego Inspektoratu Sanitarnego o przekazanie stanowiska dotyczącego separowania dzieci od matek w sytuacji braku wyniku testu dotyczącego zakażenia koronawirusem w szpitalach położniczych w Polsce.

W dniu 21 maja 2020 r. Prof. dr hab. med. Ewa Helwich Konsultant Krajowy w dziedzinie neonatologii poinformowała, że wysłała do Konsultantów Wojewódzkich w dziedzinie neonatologii prośbę o pilne skontrolowanie, czy w nadzorowanych placówkach ochrony zdrowia realizowane są wszystkie procedury opieki nad noworodkiem wyznaczone przez standard organizacyjny opieki okołoporodowej. Jak wynika z odpowiedzi Pani Konsultant izolowanie po urodzeniu dzieci od ich matek w przypadkach nieuzasadnionych, tzn. bez wysokiego ryzyka zachorowania na COVID-19 (pacjentki w trakcie kwarantanny lub izolowane) nie powinno mieć miejsca.

⁸ Tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 886.

Równocześnie w dniu 28 maja 2020 r. Rzecznik skierował wystąpienie do Ministra Zdrowia⁹, w którym zwrócił się o stanowisko w zakresie realizacji prawa pacjenta do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, określonego w art. 34ust. 1 i 2 ustawy przez pryzmat zaleceń Konsultantów Krajowych w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz perinatologii dotyczących posiadania przez osobę towarzyszącą rodzącej aktualnego wyniku testu PCR w kierunku COVID-19, w szczególności w kontekście ich aktualności. Rzecznik wskazał w przedmiotowym piśmie iż zgodnie z ostatnimi decyzjami Ministra Zdrowia, przywracane są poszczególne dziedziny życia publicznego. W związku z powyższym powstaje wątpliwość, czy zalecenia aktualne na dzień 5 maja 2020 r., dotyczące obligatoryjnego obowiązku posiadania wyniku testu w kierunku COVID-19 jako podstawy do realizacji uprawnienia rodzącej, pozostają w mocy. Wątpliwość ta jest uzasadniona w szczególności treścią odpowiedzi udzielonej przez Departament Zdrowia Publicznego i Rodziny, w której powołując się na niezbędne minimum warunków umożliwiających obecność osoby towarzyszącej rodzącej, nie wskazano na obligatoryjne posiadanie wyników testów w kierunku COVID-19 przez partnera rodzącej. Rzecznik wskazał równocześnie, że do Biura kierowane są w przedmiotowej sprawie zapytania pacjentek. Z tych względów istnieje konieczność doprecyzowania stanowiska Ministerstwa Zdrowia i/lub zaleceń w kontekście aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Rzecznik odniósł się w przedmiotowym piśmie bezpośrednio do treści wydanych zaleceń, wskazując iż w ocenie Rzecznika ograniczenie prawa pacjenta na podstawie art. 5 ustawy, winno być proporcjonalne w odniesieniu do stopnia zagrożenia epidemiologicznego i indywidualnej sytuacji rodzącej. Treść omawianego zalecenia skutkuje obligatoryjnym żądaniem od partnerów rodzących wykonania testu, co jest wprowadzeniem dodatkowych przesłanek realizacji prawa pacjenta do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, tj. ponoszenia świadczenia pieniężnego przed przybyciem do podmiotu leczniczego lub wykonaniem takiego testu komercyjnie przez podmiot leczniczy, bez oceny wywiadu epidemiologicznego konkretnej rodzącej. Obostrzenie dotyczy osoby towarzyszącej, niemniej wpływa wprost na realizację prawa samej pacjentki.

Rzecznik wskazał, że na gruncie ustawy, obowiązek wykonania testu dla zachowania możliwości realizacji prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej winien być rozpatrywany indywidualnie, co powinno znaleźć odzwierciedlenie w zaleceniach skierowanych do podmiotów leczniczych. W przeciwnym wypadku ograniczenie prawa pacjenta będzie miało charakter ogólny, niezależny od konkretnej sytuacji, w wielu przypadkach w ogóle przekreśli możliwość uczestnictwa osoby towarzyszącej w porodzie, czyli pozbawi pacjentkę

⁹ RzPP.DSD.420.59.2020

możliwości realizacji jej praw. Z tych względów Rzecznik zaproponował ujęcie zalecenia jako fakultatywną możliwość, w odniesieniu do stopnia zagrożenia epidemiologicznego i po przeprowadzeniu wywiadu epidemiologicznego u rodzącej i partnera. Zauważyć należy, iż z dużym prawdopodobieństwem zagrożenie epidemiologiczne będzie ulegać zmianie w zależności od zachowań społecznych i nieprzewidywalnych modeli epidemii, stąd propozycja uelastycznienia treści ww. zalecenia. Powyższe nie powinno stanowić zagrożenia dla zdrowia publicznego skoro nadal istnieje możliwość ograniczenia uprawnień indywidualnej rodzącej pod warunkiem dokonania oceny jej sytuacji. Rzecznik wskazał iż biorąc pod uwagę, iż Ministerstwo Zdrowia czuwa nad przebiegiem epidemii i polityką zdrowotną w Polsce, a przedmiotowe zalecenia wydane zostały w trosce o bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów przez Konsultantów Krajowych, proszę o opinię w odniesieniu do przedstawionej interpretacji realizacji prawa rodzącej do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Tym samym, na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 ustawy Rzecznik zwrócił się o wskazanie, czy zalecenia znajdujące się na stronie Ministerstwa Zdrowia ulegną aktualizacji w przedmiotowym zakresie oraz o odniesienie się do przedstawionej interpretacji ww. zalecenia w kontekście indywidualizacji uprawnień pacjenta, a także rozważenie przez autorów możliwości złagodzenia treści tego zalecenia, jeżeli powyższe nie zagrozi bezpieczeństwu zdrowia publicznego.

Jak wynika z ostatnich ustaleń w sprawie wytycznych dotyczących opieki okołoporodowej przygotowywanych przez Ministra Zdrowia otrzymaliśmy informację iż oczekują one na akceptację Prof. dr hab. Mirosława Wielgosia Konsultanta Krajowego w dziedzinie perinatologii i Głównego Inspektora Sanitarnego. Po uzyskaniu tych opinii wytyczne zostaną umieszczone na stronie Ministerstwa Zdrowia.

Odpowiadając na prośbę Pani Prezes dotyczącą podjęcie działań informacyjnych dotyczących realizacji praw kobiet do informacji i rozesłanie do szpitali nakazu umieszczenia na stronach placówek informacji o nadzwyczajnych procedurach przyjęcia do szpitala w sytuacji zagrożenia epidemiologicznego informuję, że po opublikowaniu nowych wytycznych podejmę czynności, aby przedmiotowe zalecenia zostały do szpitali przekazane.

Równocześnie informuję, że każda pacjentka, której prawa zostały naruszone może zgłosić sprawę do Rzecznika Praw Pacjenta kierując pisemny wniosek lub też zgłaszając

sprawę za pośrednictwem Telefonicznej Informacji Pacjenta pod numerem 800-190-590 czynnym od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-18.00 lub też poprzez czat, który dostępny jest na stronie internetowej www.gov.pl/rpp

Z poważaniem

Marzanna Bieńkowska

Za-ca Dyrektora

Departamentu Dialogu Społecznego i Komunikacji