



Warszawa, dn. 6 października 2008 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Dziecka

Marek Michalak

*ul. Śniadeckich 10, 00-656 Warszawa
tel.: 022 696 55 44, fax: 022 629 60 79*

ZBIA/500/55-1/2008/EK

Szanowny Pan
Andrzej Wojtyła
Główny Inspektor Sanitarny

Szanowny Panie Inspektorze,

W związku z informacjami prasowymi z dnia 2 października 2008 r., o zagrożeniu gruźlicą dzieci z Zespołu Szkół w Buczku, w powiecie łaskim, zwracam się z prośbą o dokonanie analizy prawidłowości podjętych w sprawie działań.

Rozmowy przeprowadzone przez pracownika Biura Rzecznika Praw Dziecka z przedstawicielami instytucji zaangażowanych w sprawę (Dyrektor Szkoły, Sekretarz Gminy, Powiatowy Inspektor Sanitarny w Łasku) potwierdziły zarzuty zawarte w artykułach prasowych. Niepokój mój wzbudziła niewiedza i beztroska ww. organów. Przejawiała się ona w gromadzeniu dokumentów mogących służyć jako usprawiedliwienie niepodejmowania działań, zamiast rzeczywistej aktywności zmierzającej do rozwiązania problemu.

Najważniejsze elementy w sprawie dotyczące **bezpieczeństwa zdrowotnego dzieci, możliwości szerzenia się nieprawdziwych informacji w związku z poczuciem zagrożenia chorobą, konieczność wykonania czynności z zakresu dochodzenia epidemiologicznego, rzetelne informowanie rodziców dzieci zostały potraktowane marginalnie, chociaż to one są jej istotą.**

Niepokój mój wzbudza także koncentrowanie się zainteresowanych na kwestiach związanych z finansowaniem i organizacją przeprowadzenia badań. Świadczyć to może o niewystarczającym przygotowaniu służb medycznych do przeprowadzenia działań profilaktycznych w trybie pilnym oraz niedocenianiu ich społecznego kontekstu.

Uważam, że dla powodzenia skutecznego rozwiązywania trudnych problemów społecznych należy w większym stopniu uwzględnić współdziałanie służb medycznych, samorządowych i oświatowych.

Mając na względzie dobro dzieci i konieczność zapewnienia im zdrowotnego bezpieczeństwa, na mocy do art.10 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. Nr 6, poz. 69) zwracam się z prośbą o podjęcie działań sprawdzających terminowość, zgodność kompetencyjną oraz skuteczność zabezpieczenia zdrowotnego dzieci w placówkach szkolnych przed możliwością zarażenia się chorobą, na przykładzie przedstawionej w piśmie sprawy .

z prośbieniem
Marek Rychalski,



GLÓWNY INPEKTOR SANITARNY

Andrzej Wojtyła

GIS-EP-BI-400-496-IK/MK/08

Warszawa, dnia 7 listopada 2008

Pan

Marek Michałak

Rzecznik Praw Dziecka

Małgorzata Danie Rzeczniku;

W odpowiedzi na Pana wystąpienie w sprawie zagrożenia gruźlicą dzieci z Zespołu Szkół w Buczku w powiecie łaskim, o którym mowa w piśmie z dnia 6 października 2008 r. (znak ZBIA/500/55-1/2008EK) uprzejmie informuję o podjętych działaniach w związku z wystąpieniem zachorowania na gruźlicę u nauczycielki zatrudnionej w Zespole Szkół w Buczku w powiecie łaskim.

Z treści nadesłanych przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Łodzi informacji, a także ustaleń z przeprowadzonej przez Główny Inspektorat Sanitarny doraźnej kontroli w dniu 3 października 2008r, wynika że podjęto działania przeciwepidemiczne, o których mowa w art. 5 pkt 4 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851, z późn. zm.) oraz wynikające z art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U. Nr 126 poz. 1384, z późn. zm.) polegające na przeprowadzeniu dochodzenia epidemiologicznego w celu ustalenia źródeł zakażenia, dróg szerzenia zakażenia i grupy osób narażonych na zakażenie.

Po przeprowadzeniu dochodzenia epidemiologicznego nie nałożono jednak na wszystkie osoby narażone na zakażenie obowiązku poddania się nadzorowi epidemiologicznemu. Na osoby podejrzane o zakażenie, mogące być źródłem zakażenia nie nałożono obowiązku poddania się badaniom do celów sanitarno-epidemiologicznych w celu wykrycia zakażenia gruźliczego.

Należy również zauważyć, że także wobec chorej nauczycielki z czynną gruźlicą płuc w okresie prątkowania (która poddała się leczeniu w szpitalu) nie wydano decyzji nakazującej

poddanie się przez nią leczeniu szpitalnemu oraz zakazującej kontaktu z dziećmi do czasu odprątkowania tj. ustania u niej zakaźności.

Poczynione ustalenia z konsultantem wojewódzkim w dziedzinie gruźlicy i chorób płuc oraz kierownikami zakładów opieki zdrowotnej zajmujących się leczeniem gruźlicy w celu przecięcia dróg szerzenia zakażenia dotyczyły terminu przeprowadzenia badań diagnostycznych dzieci i innych osób z kontaktu.

W zaistniałej sytuacji Główny Inspektor Sanitarny wystosował pismo przypominające o obowiązku podejmowania każdorazowo w przypadku zaistnienia przesłanek epidemiologicznych do wydawania decyzji administracyjnych oraz dochowanie właściwej prawnej formy działań kończących postępowanie przeciwepidemiczne.

Nałożenie obowiązku leczenia, hospitalizacji, izolacji, poddania się nadzorowi epidemiologicznemu, badaniom sanitarno-epidemiologicznym lub kwarantannie z zachowaniem właściwej formy prawnej zapewnia możliwość egzekwowania wykonania takiego obowiązku oraz umożliwia ściganie osób uchylających się od jego wypełnienia, a przez to sprowadzających zagrożenie dla zdrowia publicznego.

Podnoszony przez Pana Rzecznika Praw Dziecka wymóg rzetelnego informowania stron postępowania dot. uzasadnienia podjęcia koniecznych działań w toku prowadzenia postępowania administracyjnego jest niezwykle istotny, zwłaszcza w obszarze bezpieczeństwa zdrowotnego.

W zakresie wzmocnienia działań przeciwepidemicznych w Głównym Inspektoracie Sanitarnym został opracowany projekt ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Aktualnie Parlament RP kończy prace nad projektem rządowym wyżej wymienionej ustawy. Wprowadzenie nowej ustawy w życie ma wielkie znaczenie dla ochrony zdrowia publicznego w świetle aktualnych zagrożeń chorobami zakaźnymi, w tym także szczególnie niebezpiecznymi.

Obecnie koniecznym stało się wprowadzenie nowych rozwiązań systemowych gdyż ustawa z dnia 6 września 2001 r., mimo iż stanowiła duży postęp w porównaniu z poprzedzającymi ją regulacjami oraz zawierała wiele częściowo zmodyfikowanych przepisów ustawy z dnia 13 listopada 1963 r. o zwalczaniu chorób zakaźnych, nie uwzględniała nowych zagrożeń, takich jak np. bioterroryzm, epidemia SARS, ptasia grypa, itp.

Waga problemu zakażeń jest ogromna i dotyczy wielu aspektów życia społecznego, w szczególności medycznych, prawnych i ekonomicznych, dlatego nowa ustawa umożliwia zbudowanie sprawnego systemu kompleksowego nadzoru nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi w Polsce.


Realizacja przepisów nowej ustawy pozwoli na koordynację działań służb sanitarnych, szeroko pojmowanych organów administracji publicznej odpowiedzialnych za bezpieczeństwo publiczne oraz podmiotów realizujących świadczenia zdrowotne, mających na celu zapobieganie, wczesne wykrywanie ognisk zachorowań i ograniczanie rozprzestrzeniania się epidemii. Efekty wdrożenia nowych przepisów ustawy mogą w przyszłości przyczynić się do poprawy poziomu opieki zdrowotnej, skrócić czas hospitalizacji, zmniejszyć negatywne skutki (społeczne, zdrowotne i finansowe) występowania zakażeń.

Ustawa zakłada realizację kompleksowego programu nadzoru epidemiologicznego, obejmującego badania epidemiologiczne (wraz z oceną aktualnej sytuacji), monitorowanie zachorowalności i umieralności z powodu zakażeń, kompleksową realizację profilaktyki, nowoczesnej diagnostyki i terapii zakażeń, chorób zakaźnych, jak również nakłada przymus poddania leczeniu, dochodzeniu przeciwepidemicznemu i reguluje sposób egzekucji.

W artykułach 30-33 omawianego projektu ustawy zostały doprecyzowane uprawnienia i obowiązki organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ich uprawnienia do wydawania koniecznych dla ochrony zdrowia publicznego w drodze decyzji administracyjnych zakazów oraz innych obowiązków.

W artykule 36 zostały uregulowane kwestie zastosowania przymusu bezpośredniego w odniesieniu do chorych lub podejrzanych o zachorowania na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną.

Podnoszona w wystąpieniu Rzecznika Praw Dziecka kwestia przygotowania służb medycznych do prowadzenia działań profilaktycznych, niedostatku organizacyjnego i zbyt niskiego finansowania badań diagnostycznych jest problemem w trakcie rozwiązywania podczas aktualnie trwających prac w Ministerstwie Zdrowia i w Parlamencie RP nad naprawą systemu ochrony zdrowia w Polsce.

z poważaniem;

Andrzej Wojtyra