



Ministerstwo Zdrowia

Pełnomocnik Ministra Zdrowia do spraw psychiatrii sądowej

Warszawa, 13.05.2020 r.

ZPP.6140.28.2020

BPMZ4/2020

Pan

Adam Bodnar

Rzecznik Praw Obywatelskich

Szanowny Panie Ministrze,

W nawiązaniu do pisma z dnia 3 maja 2020 r. (IX.517,877,2020.KW), dotyczącego aktualnego stanu przygotowań zakładów psychiatrycznych przeznaczonych do wykonywania środka zabezpieczającego, na zagrożenie związane z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2, uprzejmie przedstawiam poniższe informacje stanowiące odpowiedź na przedstawione przez Rzecznika pytania.

- 1) Aktualnie finalizowane są prace nad wytycznymi dla poszczególnych obszarów opieki psychiatrycznej. Jednocześnie obowiązują ogólne zalecenia dla personelu i kierowników wszystkich podmiotów leczniczych wraz z wytycznymi dla poszczególnych zakresów i rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej¹.

Na polecenie Ministra Zdrowia opracowane zostały także przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji - polskie zalecenia diagnostyczno-terapeutyczne oraz organizacyjne w zakresie opieki nad osobami zakażonymi lub narażonymi na zakażenie SARS-CoV-2².

W Projekcie zaleceń postępowania dla organizatorów opieki psychiatrycznej w sytuacji ryzyka zakażenia SARS-CoV-2, poza zaleceniami ogólnymi obejmującymi również oddziały psychiatrii sądowej, wyodrębniono te szczegółowe, dotyczące zasad kierowania, przyjmowanie, przenoszenia pacjentów na poszczególnych poziomach realizacji środka zabezpieczającego w psychiatrii.

¹ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalecenia-dla-personelu-i-kierownikow-podmiotow-leczniczych>

² <https://www.aotm.gov.pl/www/zalecenia-covid-19-2/>

- 2) Należy zauważyć, że kierownicy podmiotów leczniczych w myśl obowiązujących przepisów³ zobowiązani są do zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, a także do podejmowania działań zapobiegających szerezeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (m.in. wdrożenie procedur i środków bezpieczeństwa). Celem realizacji niniejszego pomocne są ogólnodostępne zalecenia o których mowa w pkt 1) jak i zalecenia Głównego Inspektora Sanitarnego oraz komunikaty Konsultanta Krajowego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dotyczące procedur i wytycznych postępowania w obszarze COVID-19.

W *Projekcie zaleceń* przytoczono zgodnie z obowiązującymi procedurami (j.w) zalecenia odnośnie stosowania środków ochrony indywidualnej (ŚOI) przez personel medyczny i przez pacjentów.

- 3) Według posiadanych informacji w większości szpitali zostały wstrzymane odwiedziny oraz zawieszono przepustki (w oddziałach o podstawowym poziomie zabezpieczenia), niektóre szpitale wprowadziły przy wejściu obowiązek dezynfekcji rąk oraz częstego mycia rąk w trakcie pracy, dokonują pomiaru temperatury ciała przed wejściem do miejsca pracy, a także ograniczenie do niezbędnego minimum wejść do zakładów psychiatrycznych innych osób nie będących pracownikami i pracę zdalną części pracowników administracji.
- 4) Nie ma ograniczeń wprowadzanych przepisami powszechnie obowiązującego prawa w zakresie korzystania przez pacjentów z przysługujących im praw. Zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁴ kwestie dotyczące odbywania terapii regulują akty wewnątrzszpitalne, opracowywane i aktualizowane według potrzeb. Ograniczenia dotyczące odwiedzin i przepustek w zakładach realizujących środek zabezpieczający są rekompensowane ułatwieniami w nawiązywaniu kontaktów za pośrednictwem elektronicznych środków łączności. Z powziętych informacji wynika, że możliwości takich kontaktów zwiększyły się dwukrotnie.
- 5) W zakresie przekazywania pacjentom informacji o zagrożeniu COVID-19, należy zauważyć, iż pacjenci mają dostęp do mediów, prasy, radia i tv, Internetu, gdzie

³ przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.), ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.), ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1040, z późn. zm.).

⁴ Dz. U. z 2019 r. poz. 1127, z późn. zm.

dostępne są niniejsze informacje. W większości jednostek takie informacje są również przekazywane przez personel medyczny. W przywoływanym *Projekcie zaleceń postępowania*, umieszczono zalecenie prowadzenia psychoedukacji dla pacjentów, dotyczącej zagrożenia epidemicznego.

- 6) Przypadki zachorowań dotyczą obecnie kilku szpitali psychiatrycznych, w których stwierdzono po kilka zakażeń wśród personelu i pacjentów. W jednym zaistniałym z początkiem kwietnia przypadku potwierdzenia dodatniego wyniku zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 u trzech pacjentów przebywających na oddziale o wzmocnionym poziomie zabezpieczenia w Szpitalu Klinicznym im. J. Babińskiego w Krakowie, zastosowane procedury zapobiegły rozprzestrzenianiu się zakażenia. W każdej sytuacji decyzje o miejscu hospitalizacji i kwarantanny były podejmowane w uzgodnieniu z kierownictwem podmiotu i Państwową Inspekcją Sanitarną. Z powyższych informacji nie wynika by na oddziałach w szpitalach jednoimiennych byli przenoszeni pacjenci w trakcie realizacji środka zabezpieczającego i zachodziła konieczność stosowania procedur ratujących życie. Kwarantanną objęty był personel tych oddziałów psychiatrii sądowej, którzy mieli bezpośredni kontakt z osobami zakażonymi.
- 7) W zakresie liczby pacjentów poddanych testom na obecność koronawirusa, nie są prowadzone statystyki z podziałem na rodzaje oddziałów, w tym oddziałów sądowo-psychiatrycznych. Jednocześnie, Ministerstwo Zdrowia podkreśla, że nie wpływały sygnały o braku możliwości wykonania niniejszych testów w razie zaistnienia takiej potrzeby. Projekt zaleceń przewiduje sytuacje, w których będzie konieczne wykonanie badań w kierunku SARS-CoV-2.
- 8) Komisja psychiatryczna do spraw środków zabezpieczających realizuje zadania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 2020 r. poz. 523, z późn. zm.). W *Projekcie zaleceń*, zaleca się zminimalizowanie, na czas trwania zagrożenia epidemicznego, ruchu chorych pomiędzy poziomami do przypadków nie budzących wątpliwości i uwzględnianie ryzyka epidemicznego.
Jednocześnie, do wojewodów zostały rozesłane zasady organizacji leczenia pacjentów psychiatrycznych (dorosłych oraz dzieci i młodzieży) wymagających leczenia lub izolacji w związku z COVID-19⁵.

⁵ <https://www.gov.pl/attachment/8088cf95-9eb2-4a12-8f7d-40fe7b18f825>

- 9) Orzeczenia sądów dotyczące zmiany miejsca lub poziomu środka zabezpieczającego na inny są realizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 10) Według posiadanej wiedzy, posiedzenia sądów w przedmiocie środka zabezpieczającego, odbywają się zdalnie, z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych, wówczas pacjenci biorą udział w rozprawach bez konieczności przewożenia do siedziby właściwego sądu.
- 11) Każda jednostka ochrony zdrowia w chwili obecnej musi wdrożyć działania minimalizujące ryzyko wystąpienia zakażenia wśród personelu i pacjentów. Specyfika opieki psychiatrycznej przemawia za pewnymi dodatkowymi obostrzeniami, które są obecnie omawiane w gronie ekspertów i przewiduje się, że w niedługim czasie zostaną opublikowane jako specyficzne rekomendacje dla tego obszaru. Możliwości wdrożenia zaleceń i procedur ograniczających ryzyko zagrożenia epidemicznego są zróżnicowane w zależności od poziomu zabezpieczenia zakładów realizujących środek zabezpieczający i tego czym dysponują poszczególne szpitale. W sytuacjach nagłych wsparcia, w razie potrzeby, udzielają organy administracji państwowej (Wojewodowie).

Z poważaniem



prof. IPIN dr hab. n. med. Janusz Heitzman
Pełnomocnik Ministra Zdrowia do spraw psychiatrii sądowej