



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Janusz KOCHANOWSKI

RPO-581156-X/08/JS

00-090 Warszawa Tel. centr. 0-22 551 77 00
Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

Warszawa, 15/12/2008r.

Pani
EWA KOPACZ

MINISTER ZDROWIA

Wielce Szanowna Pani Minister

W nawiązaniu do dotychczasowej korespondencji w sprawie zachorowań na biegunkę u dzieci do lat 2 (RPO-581156-X/08/JS z 11 lutego 2008 r. oraz MZ-ZP-D-073-10282-1/KC/08 z 14 marca 2008 r.) oraz w świetle najnowszych danych o kształtowaniu się sytuacji epidemiologicznej w 2008 roku zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska oraz udzielenie informacji w przedmiocie podejmowanych przez resort środków zaradczych.

W pierwszym wystąpieniu Rzecznika zostały przywołane opinie ekspertów Ministerstwa Zdrowia formułowane już w 2004 roku, którzy, w kontekście zachorowań na biegunki u dzieci, wyrażali uzasadniony niepokój - przede wszystkim o stan i zakres diagnostyki mikrobiologicznej, nadzoru epidemiologicznego, a także o jakość opieki zdrowotnej nad dziećmi.

Ważnym źródłem informacji dla Rzecznika był też Raport 2005 - 2006 Rządowej Rady Ludnościowej - Sytuacja demograficzna Polski - zawierający dane i wnioski Krajowego Specjalisty ds. Epidemiologii, który biegunki u dzieci do lat dwóch uznał za poważny problem epidemiologiczny i zwrócił uwagę na niedostatki w zakresie prewencji i nadzoru epidemiologicznego.

Należy podkreślić, że dane epidemiologiczne za rok 2007, kiedy to zarejestrowano aż 22 683 biegunki, co oznaczało wzrost o niemal 40% w porównaniu do roku 2004, w pełni uzasadniały niepokój Rzecznika w kwestii zagrożenia bezpieczeństwa epidemiologicznego dzieci.

Sprawą przesądającą o zajęciu się problemem przez Rzecznika Praw Obywatelskich były narastające na przełomie lat 2007/2008 zakłócenia w

funkcjonowaniu szpitali pediatrycznych, co w opinii specjalistów, może mieć wpływ na pogorszenie się warunków sanitarnych oddziałów i szerzenie się zakażeń szpitalnych. Zagrożenie jest tym większe, iż na oddziałach szpitalnych wykonuje się za mało (pięciokrotnie mniej niż wynika to z potrzeb pacjentów) badań mikrobiologicznych.

Mimo tak niepokojących opinii ekspertów, w odpowiedzi Ministerstwa Zdrowia na wystąpienie Rzecznika znalazły się przeciwstawne informacje odnośnie do:

- rzekomego narastania zagrożenia epidemiologicznego dla dzieci w wieku do lat 2, spowodowanego przez zakażenia jelitowe;
- rzekomego pogarszania się jakości nadzoru epidemiologicznego;
- rzekomych zaniedbań w zakresie zapobiegania biegunkom u dzieci do lat 2.

Argumentacja użyta do uzasadnienia tych twierdzeń wzbudziła jednak moje poważne wątpliwości.

Po pierwsze dla podważenia opinii lekarzy - epidemiologów o narastaniu zagrożenia epidemiologicznego przedstawione zostały liczby bezwzględne zachorowań na biegunki u dzieci do lat 2. w okresie ostatniego XX - lecia. Tymczasem np. porównanie danych z roku 1989, kiedy to zarejestrowano 22233 dzieci do lat 2. chorujące na biegunki, z rokiem 2007, w którym odnotowano 22683 takich przypadków, nie oddaje rzeczywistego obciążenia populacji małych dzieci zachorowaniami, ponieważ w tym czasie populacja ta zmniejszyła się o jedną trzecią. Trudno zrozumieć dlaczego dla oceny zagrożenia epidemiologicznego nie zostały użyte standaryzowane współczynniki zachorowań w poszczególnych latach. Należy przy tym zauważyć, iż w: przypadku jersiniozy. które to zakażenie jelitowe w latach 2004 -2007 odnotowano odpowiednio u 84; 135 ; 199; i 243 osób, nadzór sanitarny przekazał do opinii publicznej w połowie bieżącego roku informacje o alarmującym wzroście zachorowań (w okresie 11. miesięcy 2008 roku zarejestrowano 224 zachorowania).

Po drugie zakwestionowanie ocen specjalistów i krajowych konsultantów o pogarszaniu się jakości nadzoru epidemiologicznego nie zostało uwiarygodnione w stopniu wystarczającym. Tymczasem dostępne są udokumentowane opinie ekspertów, iż niedostatki w nadzorze epidemiologicznym istnieją i utrudniają racjonalne planowanie działań z dziedziny zdrowia publicznego, w tym alokację środków finansowych, a także stanowią przeszkodę w pozyskiwaniu podstawowej wiedzy o zmianach rozpowszechnienia chorób i obciążenia społeczeństwa chorobami zakaźnymi. W dniu 19-05-2008 ukazał się dramatyczny w swej wymowie apel Krajowego Specjalisty ds. Epidemiologii do lekarzy o skrupulatne dokonywanie obowiązkowych zgłoszeń zachorowań i niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP), uzasadniony faktem ciągle jeszcze niedostatecznej i bardzo zróżnicowanej terytorialnie zgłaszalności

chorób zakaźnych i NOP w Polsce i zilustrowany m.in. w odniesieniu do biegunek u dzieci do lat 2. Pragnę w tym miejscu wyrazić przekonanie, iż apele mogą okazać się niewystarczającym instrumentem poprawy sytuacji i powinny im towarzyszyć konkretne przedsięwzięcia zaradcze organów i instytucji odpowiedzialnych za nadzór epidemiologiczny.

Po trzecie odrzucenie opinii co do zaniedbań w zakresie zapobiegania biegunkom u dzieci do lat 2. nie zostało poparte informacjami, które świadczyłyby o podjęciu skoordynowanych na szczeblu krajowym działań w zakresie oświaty zdrowotnej nakierowanych na zapobieganie infekcjom jelitowym u najmłodszych dzieci, w tym zakażeniom o etiologii rotawirusowej, oraz działań w zakresie poprawy warunków hospitalizacji małych dzieci, nakierowanych na eliminację czynników usposabiających do rozprzestrzeniania się infekcji jelitowych. Informacje o lokalnych inicjatywach oświatowych państwowej inspekcji sanitarnej dotyczą głównie niewielkich populacji dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym i obejmują przeważnie zapobieganie zatruciom pokarmowym w sezonie letnim i chorobom.

Inne stwierdzenia, np. że do zakażeń i zatruc pokarmowych u dzieci do lat 2. dochodzi niemal wyłącznie w środowisku domowym a zakażenia rotawirusowe zazwyczaj mają lekki przebieg i nie powodują trwałych następstw zdrowotnych oraz wiążą się z niskimi kosztami leczenia, wydają się stać w sprzeczności z ogólnie dostępnymi w raportach i literaturze naukowej opiniami ekspertów, którzy alarmują o innych ważnych źródłach zakażeń, np. w środowisku szpitalnym. Ponadto podważanie wiarygodności obowiązującego sposobu rejestracji biegunek, poprzez uznanie go za historyczny, może przyczynić się do pogłębienia dysfunkcji obecnego systemu rejestracji. Tymczasem w Raporcie Rządowej Rady Ludnościowej podane są wyniki wielośrodkowych, przekrojowych badań prospektywnych, wg których oszacowano, że w latach 1997 - 2000 występowały corocznie średnio 10753 biegunki szpitalne o etiologii rotawirusowej i były one przyczyną od 15054 do 26882 dni dodatkowo spędzonych w szpitalu. Uznano, iż czynnikami ryzyka biegunek szpitalnych są m.in. zaniedbania higieniczne w trakcie opieki, niewystarczająca liczba pielęgniarek na oddziałach niemowlęcych, a także wielołożkowe sale (trzykrotnie wyższe ryzyko zakażenia w sali 4 - osobowej, niż w sali 1-2 osobowej). Wg specjalistów rotawirusy odpowiedzialne za większość tych infekcji charakteryzują się wysoką zakaźnością i są szczególnie niebezpieczne dla najmłodszych dzieci.

Powyższe uwagi przekazuję z nadzieją iż zostaną wykorzystane do przeprowadzenia pilnych analiz mających na celu ustalenie wszystkich uwarunkowań i przyczyn alarmującego wzrostu zachorowań na biegunki u dzieci do lat 2. w roku bieżącym i do zaplanowania niezbędnych działań w obszarze zdrowia publicznego.

Wg meldunków NIZP - PZH w okresie 11. miesięcy tego roku zarejestrowano 27066 dzieci chorujących na biegunki, co w porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego (20749 zachorowań) oznacza wzrost o 6317 przypadków, tj. o ok. 30%. W okresie ostatnich dwudziestu lat nigdy nie odnotowano tak wysokiej liczby zachorowań. Już w ogłoszonym przez Ministra Zdrowia w dniu 30 kwietnia 2004 r. Narodowym Planie Zdrowotnym, zwrócono uwagę na fakt, że sytuacja epidemiologiczna biegunek stanowi wstępny, lecz ważny sygnał ostrzegawczy, gdyż zachorowania na biegunkę u dzieci do lat 2 uchodzą za czuły i wiarygodny wskaźnik stanu opieki zdrowotnej (nie tylko nad dziećmi).

Mimo to, jak wykazały wyniki przeprowadzonych przez pracowników Biura RPO analiz, Ministerstwo Zdrowia, wbrew ostrzeżeniom własnych ekspertów, pozostawało w przekonaniu, że zakażenia jelitowe w grupie wiekowej 0-2 lata nie wykazują trendu wzrostowego, a jedynie sezonową i roczną zmienność a dalsze ograniczanie częstości występowania biegunek tylko w niewielkim stopniu zależy od działań kontrolnych organów państwa, a w większym stopniu od działań w zakresie promocji zdrowia i higieny codziennego życia polskich rodzin.

Niestety, analogiczne podejście prezentowane jest zarówno w odpowiedzi Ministerstwa Zdrowia na wystąpienie Rzecznika, jak i w najnowszym raporcie Głównego Inspektora Sanitarnego - Stan sanitarny kraju 2007.

Wobec dramatycznego kształtowania się sytuacji epidemiologicznej biegunek u małych dzieci w roku 2008 i pilnej potrzeby podjęcia konkretnych kroków zaradczych zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą rozważenie możliwości przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego z uwzględnieniem ewentualnej weryfikacji dotychczasowego paradygmatu działania organów zdrowia publicznego.

Z punktu widzenia Rzecznika Praw Obywatelskich brakuje podstaw do obciążania środowiska domowego wyłączną odpowiedzialnością za systematyczny w ostatnich latach trend wzrostowy zachorowań na biegunki, w tym za alarmujący wzrost zakażeń w roku bieżącym, ponieważ nie są mi znane wiarygodne informacje o gwałtownym pogorszeniu się w tym czasie stanu sanitarnego gospodarstw domowych i radykalnym obniżeniu standardów higienicznych polskich rodzin. Dysponuję natomiast szeregiem wiarygodnych ekspertyz i opinii, w tym stanowiskiem Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, odnośnie do pogarszania się standardów opieki profilaktyczno - leczniczej nad matką i dzieckiem oraz dysfunkcji w pediatrycznym leczeniu szpitalnym, co niewątpliwie powoduje wzrost zagrożeń zakażeniami szpitalnymi i powinno być wzięte pod uwagę w analizie sytuacji epidemiologicznej biegunek u małych dzieci. Wydaje się oczywiste, iż na podstawie wyników takich analiz powinny być podjęte na szczeblu krajowym dostosowane do rangi problemu

działania zaradcze w zakresie nadzoru epidemiologicznego i organizacji opieki nad małymi dziećmi oraz w zakresie profilaktyki i oświaty zdrowotnej.

Działając 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 ze zm.), zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska w poruszonych kwestiach.

Łączę wyrazy szacunku

/-/ Janusz Kochanowski