

**Opinia do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego
rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie
obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz
obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego
(MZ 1146)**

I. Opis sytuacji problemowej

Jak deklaruje Projektodawca, konieczność zmiany rozporządzenia, w zakresie okresów zakończenia izolacji, wynika ze zgłoszonych rekomendacji przez Radę Medyczną przy Prezesie Rady Ministrów, w związku z dynamiczną sytuacją epidemiczną. Ponadto zmiana zgodna jest ze stanowiskiem Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 19 marca 2021 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii osoba, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2, od dnia uzyskania pozytywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, jest poddana obowiązkowej izolacji w warunkach domowych, chyba że osoba ta została skierowana do izolatorium lub poddana hospitalizacji.

Projektowany przepis zakłada zmianę dotyczącą osób z objawami klinicznymi, dla których okres ich izolacji nie może być krótszy niż 10 dni od dnia wystąpienia objawów. Jednocześnie okres ten jest uzależniony od wystąpienia następujących warunków, tj.:

- w ciągu 24 godzin nie wystąpiła gorączka,
- nie używano leków przeciwgorączkowych (brak gorączki ma być samoistny, a nie wywołany użyciem leków przeciwgorączkowych),
- oraz widoczna była poprawa kliniczna.

Natomiast nadal decyzja co do okresu przedłużenia izolacji w warunkach domowych pozostaje w gestii lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ).

Proponowana zmiana nie powoduje konieczności wprowadzenia przepisu przejściowego w odniesieniu do osób przebywających na izolacji w dniu wejścia w życie aktu nowelizującego. Co do zasady okres trwania izolacji wprowadzany do systemu trwa i obecnie będzie trwał 10 dni i po tym okresie ulega zakończeniu. Natomiast jeżeli okres ten był na podstawie dotychczasowych przepisów przedłużony przez lekarza o 3 dni albo więcej to nie jest intencją tej zmiany automatyczne jego zakończenie wbrew decyzji lekarza.

Projekt rozporządzenia przewiduje, iż wejdzie ono w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, ze względu na konieczność pilnego wdrożenia rozwiązań zapobiegających rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2.

II. Zestawienie opinii przedstawicieli organizacji pacjenckich.

Konsultacje/ankietowanie na Platformie Konsultacji prowadzone były w postaci zestawu pytań zamkniętych. Poniżej zaprezentowano wyniki procesu konsultacji jakie zostały przeprowadzone:

1. Czy Pani/Pana zdaniem oceniając przepisy dotyczące izolacji domowej należy wcześniej dokonać rozróżnienia pomiędzy izolacją i kwarantanną?

Warianty odpowiedzi	Ilość
Tak	8
Nie	0
Nie mam zdania	2



2. Czy Pani/Pana zdaniem także inne osoby powinny być objęte izolacją domową, jeśli izolowany pacjent, ze względu na wiek lub stan zdrowia, wymaga opieki drugiej osoby?

Warianty odpowiedzi	Ilość
Tak	5
Nie	3
Nie mam zdania	2

3. Czy Pani/Pana zdaniem obowiązujący w Polsce standard zasad przebywania w izolacji odmowej w związku z przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem Sars-Cov-2 jest wystarczający aby zminimalizować ryzyka zdrowotne dla pacjentów i obywateli?

Warianty odpowiedzi	Ilość
Tak	5
Nie	2
Nie mam zdania	3

4. Czy Pani/Pana zdaniem dopuszczenie możliwości, aby porady mogły być dokonywane za pomocą systemów teleinformatycznych, zwłaszcza w sytuacji pogorszenia się ich stanu zdrowia izolowanej osoby, jest do przyjęcia?

Warianty odpowiedzi	Ilość
Tak	4

Nie 4

Nie mam zdania 2

5. Czy Pani/Pana zdaniem w odniesieniu do pacjentów kierowanych do izolacji w warunkach domowych pojawia się problem z dostępem pacjenta do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (tzw. lekarza pierwszego kontaktu)?

Warianty odpowiedzi Ilość

Tak 6

Nie 1

Nie mam zdania 3

Odpowiedzi uzyskane podczas konsultacji zostały wzięte pod uwagę przy przygotowaniu opinii Federacji Pacjentów Polskich.

III. Opinia Federacji Pacjentów Polskich

W ocenie środowisk pacjenckich, zapisy przedmiotowego rozporządzenia stopniowo wychodzą naprzeciw oczekiwaniom wielu osób poddanych izolacji w związku z pandemią covid-19.

Oceniając przepisy dotyczące izolacji domowej należy wcześniej dokonać rozróżnienia pomiędzy izolacją i kwarantanną.

Kwarantanna dotyczy osób zdrowych, które były narażone na kontakt z chorymi lub podejrzanymi o zakażenie koronawirusem, przekroczyły granicę zewnętrzną UE, mają

niepokojące objawy lub zostały skierowane na test. Kwarantanną zostają objęte osoby, które miały bliski kontakt z chorymi lub podejrzanymi o zakażenie koronawirusem lub te, które przekroczyły granicę zewnętrzną UE. W powyższych przypadkach kwarantanna trwa 10 dni. Kwarantanna osoby, która mieszka z osobą chorą na COVID-19 i przebywającą na izolacji domowej, trwa tyle, ile wynosi izolacja osoby zakażonej plus 7 dni. W tym wypadku nie ma decyzji sanepidu. Osoba, której dotyczy taka sytuacja ma obowiązek samodzielnie poddać się kwarantannie i pilnować jej terminu. Kwarantannie automatycznie podlega też każda osoba skierowana na test w kierunku SARS-CoV-2.

Izolacja to odosobnienie osoby chorej, której wynik testu na obecność SARS-CoV-2 jest dodatni. Jeśli osoba z dodatnim wynikiem na obecność SARS-CoV-2 nie wymaga hospitalizacji, może przebywać na izolacji domowej. Czas izolacji zależy od przebiegu zakażenia. Jeśli przebieg jest bezobjawowy, izolację domową można zakończyć po 10 dniach od uzyskania dodatniego wyniku testu. W przypadku pojawienia się objawów, lekarz wydłuży izolację do co najmniej 13 dni od dnia wystąpienia objawów. Ostatnie 3 dni izolacji muszą pozostać bezobjawowe. Osoby, które mają słabą odporność np. z powodu chorób przewlekłych, mogą być na izolacji dłużej, nawet do 20 dni.

Celem izolacji domowej jest odosobnienie chorego, który, po zbadaniu przez lekarza, nie wymaga hospitalizacji ze względu na stan zdrowia. Izolacja domowa jest stosowana u pacjentów, którzy mają dodatni wynik badania w kierunku koronawirusa SARS-CoV-2 i nie mają objawów choroby lub wykazują łagodne, umiarkowane objawy choroby COVID-19 (np. stan podgorączkowy, kaszel, ból gardła, osłabienie). Osoby z kontaktu domowego z chorym mają najwyższe ryzyko zakażenia. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową podczas mówienia, kaszlu czy kichania albo poprzez dotyk skażonych przedmiotów. W sytuacji pogorszenia stanu zdrowia należy niezwłocznie wezwać karetkę pogotowia informując o rozpoznaniu COVID-19 i izolacji w warunkach domowych celem przewiezienia do szpitala. Na pogorszenie mogą wskazywać uporczywa gorączka powyżej 39 stopni, duszność, bóle w klatce piersiowej, krwawienia z nosa, wybroczyny na skórze.

Ogłaszane zalecenia ekspertów wskazują, że podczas izolacji domowej obowiązują następujące zasady:

Dwa razy dziennie należy wykonywać pomiar temperatury ciała, przyjmuj co najmniej 1,5 litra płynów dziennie, przyjmuj 3-4 lekkostrawne posiłki

Należy przebywać całą dobę w jednym pokoju, w którym nie mieszkają/ nie przebywają inni domownicy

Należy starać się komunikować z otoczeniem poprzez telefon, komputer, jak najmniej narażając inne osoby na kontakt

Inni domownicy nie powinni zbliżać się do osoby izolowanej bliżej niż na 2 metry

Nie należy mieć kontaktu ze zwierzętami domowymi – mogą przenieść wirusa na osoby zdrowe, na sierści.

Jeśli inna osoba wchodzi do pokoju, w którym przebywa osoba izolowana, powinna założyć maseczkę na usta i nos (maseczka chirurgiczna lub samodzielnie sporządzona z tkaniny albo ręcznik)

Nie należy wnosić rzeczy z pokoju, z którego osoba izolowana korzysta

Nie wolno wchodzić do innych pomieszczeń zwłaszcza, jeśli ktoś w nich przebywa

Jeżeli w mieszkaniu jest wspólna toaleta/łazienka, należy korzystać z niej oddzielnie, najlepiej jako ostatni z domowników, myć po sobie urządzenia z których korzysta osoba izolowana, zdezynfekować WC dostępnymi dla gospodarstw domowych środkami, przed wyjściem umyć dokładnie ręce. Należy używać wyłącznie własnych ręczników, powiesić je w innym miejscu niż ręczniki pozostałych domowników. Trzymać przybory toaletowe np. szczoteczkę do zębów w pokoju, w którym osoba izolowana odbywa izolację

Często otwierać okno, wietrzyć pokój. Jeśli potrzeba wyjść z pokoju, np. do łazienki, należy założyć maskę na usta i nos (maseczka chirurgiczna lub samodzielnie sporządzona z tkaniny albo ręcznik)

Nie wolno korzystać z wentylatorów, klimatyzacji, ani oczyszczaczy powietrza

Należy zmieniać pościel i piżamę co 2 dni, a ręczniki codziennie

Zużytą pościel, ręczniki i brudne ubrania należy wkładać do worka plastikowego w pokoju, a kiedy się zapełni, wystawić go za drzwi, tak aby inna osoba mogła zrobić pranie

Śmieci należy wrzucać do plastikowego worka (zawieszenie pustego worka na klamce), a kiedy się zapełni, wystawić go za drzwi, tak aby inna osoba mogła go wyrzucić do śmietnika

Należy używać oddzielnych sztućców, talerzy, kubków, szklanek. Powinny być oddzielne tylko dla osoby izolowanej

Przygotowane posiłki, wodę, leki należy spożywać w warunkach izolacji, poprosić, aby podano je pod drzwi

Brudne naczynia należy wystawiać za drzwi pokoju, aby inna osoba umyła je w zmywarce w temp. minimum 60°C z użyciem detergentu lub ręcznie środkiem myjącym do naczyń i pod gorącą wodą. Po zmywaniu, osoba myjąca naczynia musi umyć ręce wodą z mydłem.

Informacje o kwarantannie lub izolacji są niezbędne do wypłaty zasiłków chorobowych i opiekuńczych. Osoby skierowane przez jednostkę Państwowej Inspekcji Sanitarnej na kwarantannę mają prawo do świadczeń chorobowych – wynagrodzenia za czas choroby, które finansuje pracodawca, albo zasiłku chorobowego. Dotyczy to osób objętych ubezpieczeniem chorobowym, np. w związku z zatrudnieniem na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia czy prowadzeniem działalności gospodarczej. Świadczenia przysługują także ubezpieczonym, którzy zostali poddani izolacji, w tym izolacji w warunkach domowych.

Podstawą wypłaty świadczeń chorobowych osobie poddanej kwarantannie albo izolacji domowej jest informacja w systemie informatycznym Centrum e-Zdrowia (system EWP) o objęciu tej osoby kwarantanną lub izolacją w warunkach domowych.

ZUS pozyskuje dane z tego systemu i udostępnia je płatnikom składek na ich profilach na portalu PUE ZUS. Dostęp do informacji o kwarantannie lub izolacji na swoim profilu na PUE ZUS ma również ubezpieczony.

PUE ZUS jest zasilane danymi z systemu EWP raz dziennie, w godzinach nocnych. Dane dotyczą stanu na dzień poprzedni. Dane są udostępniane na portalu PUE ZUS odpowiednio w

panelu Płatnika oraz w panelu Ubezpieczonego, w nowej zakładce. Zakładka jest widoczna tylko u osób, które zostały objęte kwarantanną lub izolacją domową oraz u płatników składek, którzy zatrudniają osoby, u których takie zdarzenie wystąpiło. Płatnik składek ma dostęp do listy takich zdarzeń u swoich pracowników.

Do wypłaty świadczenia wystarczy informacja o kwarantannie lub izolacji, która będzie znajdować się w panelu Płatnika w zakładce [Kwarantanna, izolacja domowa].

Jeśli zdarzy się, że osoba ubezpieczona przebywa na kwarantannie lub w izolacji domowej, a na profilu pracodawcy na PUE ZUS nie będą widoczne odpowiednie dane o jej sytuacji, to osoba ta w terminie 3 dni roboczych od dnia zakończenia obowiązkowej kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych powinna złożyć płatnikowi składek pisemne oświadczenie. W oświadczeniu powinna potwierdzić, że odbyła obowiązkową kwarantannę albo izolację w warunkach domowych. Takie oświadczenie stanowi podstawę do wypłaty świadczeń w razie choroby przez płatnika składek po potwierdzeniu informacji zawartych w oświadczeniu w Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Ponieważ podstawą do wypłaty świadczenia chorobowego jest informacja z systemu, osoby, które zostały skierowane na kwarantannę lub są objęte izolacją domową i które ubiegają się o wypłatę świadczeń chorobowych, nie muszą dostarczać papierowej decyzji sanepidu do ZUS lub do swojego pracodawcy. Nie muszą też mieć zwolnienia lekarskiego z powodu przebywania w izolacji domowej. Powinny jednak pamiętać o poinformowaniu swojego pracodawcy o przyczynie nieobecności w pracy. Informację tę mogą przekazać na przykład telefonicznie lub mailowo.

Od 3 listopada 2020 r. osoba współzamieszkująca lub prowadząca wspólne gospodarstwo z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2 ma obowiązek poddać się kwarantannie. Taka kwarantanna rozpoczyna się od dnia uzyskania pozytywnego wyniku testu przez osobę zakażoną i kończy się 7 dni po zakończeniu izolacji osoby zakażonej.

W takim przypadku organ inspekcji sanitarnej nie wydaje decyzji. Podstawą do wypłaty świadczeń chorobowych (wynagrodzenia za czas choroby, zasiłku chorobowego) jest złożone przez ubezpieczonego oświadczenie o konieczności odbycia kwarantanny.

Oświadczenie powinno zawierać:

- imię i nazwisko ubezpieczonego,
- numer PESEL ubezpieczonego, jeśli go posiada,
- informację o dniu rozpoczęcia obowiązkowej kwarantanny i dniu jej zakończenia,
- dane dotyczące osoby zamieszkującej z ubezpieczonym lub prowadzącej wspólne gospodarstwo domowe, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2, tj. imię i nazwisko, numer PESEL, jeśli go posiada, dzień rozpoczęcia odbywania obowiązkowej kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych i dzień jej zakończenia,
- podpis ubezpieczonego.

Kwarantanna lub izolacja dziecka lub innego członka rodziny są traktowane tak jak choroba dziecka lub innego członka rodziny.

Wśród najważniejszych problemów związanych z izolacją wymienia się m.in. niedostateczny dostęp do opieki medycznej – ten problem dotyczy obecnie niemal wszystkich, którzy muszą zostać w domach. Przychodnie albo nie działają, albo oferują zmniejszony zakres usług, realizowany za pośrednictwem telemedycyny.

Podczas kwarantanny i izolacji domowej mogą wystąpić trudne emocje. Emocje podczas kwarantanny to zwykle złość, frustracja, lęk, apatia. Często pojawia się także zniechęcenie i uczucie nieadekwatnego przemęczenia. Na stan osoby poddanej izolacji domowej może wpływać również to, czy przebywa w domu sama, czy z domownikami. Jeśli podczas kwarantanny czy izolacji jest samia najtrudniejsze może być uczucie osamotnienia. Głównie może dotyczyć to seniorów. Brak możliwości wyjścia do ulubionego sklepu, piekarni czy na dłuższy spacer może potęgować uczucie osamotnienia, które zwykle dotyczy im na co dzień.

Potęgować ten stan może również fakt, że odwiedziny rodziny czy opiekunów mogą być ograniczone. Taka sytuacja może wywoływać lub nasilać zaburzenia depresyjne, których nie należy lekceważyć. Jeśli takie objawy utrzymują się i nasilają, osoby te powinny skonsultować się, choćby za pomocą wizyty online, z psychoterapeutą, który powinien udzielić odpowiedniego wsparcia – co jednak nie zawsze jest w Polsce możliwe.

W piśmie medycznym „The Lancet” pojawiła się wstrząsająca analiza badań naukowych dotyczących stanu psychicznego osób przebywających w odosobnieniu w czasie pandemii na przestrzeni lat. Autorzy przeanalizowali źródła naukowe, dotyczące osób przebywających w kwarantannie i przedstawili wstrząsające wnioski.

Przymusowa izolacja – niezależnie od tego, czy w specjalnym ośrodku (kwarantanna) czy w domu, powodowała wiele problemów ze zdrowiem psychicznym i odcisnęła wyraźny ślad na osobach izolowanych. Najbardziej zaskakujący był jednak wniosek przedstawiony w artykule Kontrola SARS i psychologiczne efekty kwarantanny w Toronto: 28,9% osób objętych przymusową kwarantanną miało objawy zespołu stresu pourazowego (PTSD), a 31,2% – objawy depresji.

Zespół stresu pourazowego to zaburzenie psychiczne, które pojawia się jako reakcja na skrajnie stresujące wydarzenie (czyli traumę). Wydarzeniem, które może wywołać to zaburzenie, jest udział w działaniach wojennych, katastrofa, kataklizm, wypadek czy doświadczenie ciężkiej choroby. Traumatyczne doświadczenia sprawiają, że osoby dotknięte tym zaburzeniem reagują lękiem na kontakt z czymś, co wywołało PTSD. Dochodzi do tego depresja, stany lękowe, uczucie wyczerpania czy wspomnienia z okresu, który spowodował tę traumę.

Wymienione powyżej informacje prowadzą do wniosku, że podmioty administracji zdrowotnej kierujące na izolację domową powinny dochowywać maksymalnej staranności, aby w miarę możliwości zminimalizować wskazane skutki uboczne izolacji.

Projektowaną w rozporządzeniu zmianę przepisów należy ocenić jako pozytywną z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjentów oraz spójności zasad dotyczących izolowania osób chorych lub podejrzewanych o zainfekowanie wirusem Covid-19.

Opinię przygotował:

Witold Michałek

Ekspert Projektu



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

