

**Opinia do projektu rozporządzenia Rady Ministrów
zmieniającego rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych
ograniczeń, nakazów i zakazów
w związku z wystąpieniem stanu zagrożenia epidemicznego**

(RD 607)

SPIS TREŚCI:

I.	Opis sytuacji problemowej	str. 2
II.	Zestawienie opinii przedstawicieli organizacji pacjenckich	str. 3
III.	Opinia Federacji Pacjentów Polskich	str. 5



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



I. Opis sytuacji problemowej

Projekt ma na celu ograniczenie ryzyka związanego z wystąpieniem epidemii wywołanej nowym koronawirusem SARS-CoV-2.

W projekcie przewiduje się przedłużenie do dnia 31 października 2022 r. obowiązywania aktualnych ograniczeń, nakazów i zakazów określonych przepisami modyfikowanego aktu normatywnego, co jest uzasadnione:

- 1) aktualnie odnotowywaną liczbą nowych zakażeń wirusem SARS-CoV-2, jak również świadczeń opieki zdrowotnej (w tym w warunkach szpitalnych) udzielanych osobom zakażonym tym wirusem;
- 2) sytuacją w innych państwach, w szczególności sąsiadujących z Rzeczpospolitą Polską.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Przedłożony projekt rozporządzenia przewiduje, że wejdzie ono w życie z dniem 30 września 2022 r.

Rozporządzenie może mieć wpływ na rodzinę, obywateli oraz gospodarstwa domowe a także na osoby starsze i niepełnosprawne w zakresie korzystania z usług w dziedzinach podlegających ograniczeniom.

Projekt był procedowany w trybie odrębnym zgodnie z § 98 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348),

z pominięciem etapu uzgodnień, opiniowania i konsultacji publicznych oraz komisji prawniczej.

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 poprawa w ostatnim okresie stanu epidemiologicznego w Polsce, zmniejszenie rozprzestrzeniania się zakażeń i zmniejszenie liczby osób hospitalizowanych uzasadniają zniesienie stanu epidemii przez rząd?

Warianty odpowiedzi	Ilość
Tak	3
Nie	3
Nie mam zdania	4

2. Czy Pani/Pana zdaniem zniesienie stanu epidemii przez rząd można uzasadnić sytuacją w innych państwach, w szczególności sąsiadujących z Rzeczpospolitą Polską?

Warianty odpowiedzi	Ilość
Tak	1
Nie	5
Nie mam zdania	4



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



3. Czy Pani/Pana zdaniem zasadne jest przedłużenia do końca października 2022 zapisu dot. nakazu zakrywania, przy pomocy maseczki, ust i nosa w budynkach, w których jest prowadzona działalność lecznicza, oraz w aptekach?

Warianty odpowiedzi	Ilość
Tak	5
Nie	2
Nie mam zdania	3

4. Czy Pani/Pana zdaniem osoba zakażona powinna zgłosić dodatni wynik i poddać się samoizolacji, aby taka informacja została zewidencjonowana?

Warianty odpowiedzi	Ilość
Tak	4
Nie	2
Nie mam zdania	4

5. Czy Pani/Pana zdaniem należy nadal utrzymywać dystans w miejscach publicznych, noszenie maseczek w pomieszczeniach zamkniętych, ze względu na to, że w przestrzeni otwartej prawdopodobieństwo zakażenia się SARS-CoV-2 będzie bardzo małe?

Warianty odpowiedzi	Ilość
Tak	3



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Nie	2
Nie mam zdania	5

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

II. Opinia Federacji Pacjentów Polskich

W opinii środowisk pacjenckich istnieje duży chaos informacyjny związany ze zmieniającymi się decyzjami rządu dotyczącymi likwidacji, częściowej likwidacji lub wznowienia różnych ograniczeń, nakazów i zakazów związanych z Covid-19. Od 28 marca 2022 zniesiona została większość dotychczas obowiązujących ograniczeń, nakazów i zakazów (ustanowionych uchylanym rozporządzeniem z dnia 25 lutego 2022 r.), w tym m.in.:

1. zniesienie nakazu zasłaniania ust i nosa (z wyjątkiem budynków, w których prowadzona jest działalność lecznicza oraz w aptekach – do dnia 30 kwietnia 2022 r.),
2. kwarantannę, izolację albo izolację w warunkach domowych, poddanie się obowiązkowej kwarantannie po przekroczeniu granicy RP,
3. wymóg posiadania negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 w przypadku przekraczania granicy RP z państw spoza strefy Schengen/UE.

Ponadto przewidziano, że obowiązek przedstawienia podmiotowi przeprowadzającemu szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 tłumaczenia oryginału zaświadczenia o zaszczepieniu przeciwko COVID-19, zgodnego ze wzorem obowiązującym w kraju przyjęcia szczepionki przeciwko COVID-19, na język polski przez tłumacza przysięgłego,



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



nie stosuje się do osób przekraczających granicę Rzeczypospolitej Polskiej w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy.

Jednocześnie przewidziano utrzymanie dotychczas obowiązujących regulacji dotyczących:

1. ograniczeń w zakresie przemieszczania się pasażerów w transporcie kolejowym wykonywanym z przekroczeniem odcinka granicy Rzeczypospolitej Polskiej z Republiką Białorusi - do dnia 30 kwietnia 2022 r.
2. funkcjonowania systemów służących do wymiany informacji związanych z działaniami podejmowanymi w celu zapobiegania oraz przeciwdziałania następstwom wystąpienia epidemii wywołanej zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, w szczególności związanych z przetwarzaniem informacji:
 - o osobach odbywających kwarantannę, zgodnie z przepisami art. 34 i 35 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi,
 - o osobach poddawanych testowaniu w kierunku zakażenia wirusem SARS-CoV-2,
 - o osobach zakażonych wirusem SARS-CoV-2,
 - o dotyczących zgonów osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2.

W rozporządzeniu pozostawiono również regulacje dotyczące warunków realizacji wybranych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej (rehabilitacja lecznicza, podstawowa opieka zdrowotna), na zasadach zapewniających pacjentom łatwiejszy dostęp do tych świadczeń.

Stan epidemii wprowadzono w Polsce od 20 marca 2020 r. Został zniesiony Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 13 maja 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.

Pozostawiono obowiązkowe szczepienia przeciw COVID-19 w następujących grupach:



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



- Osoby wykonujące zawód medyczny w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz osoby wykonujące czynności zawodowe w tych podmiotach, inne niż wykonywanie zawodu medycznego;
- Osoby zatrudnione oraz osoby realizujące usługi farmaceutyczne, zadania zawodowe lub czynności fachowe w aptece ogólnodostępnej lub punkcie aptecznym;
- Studenci kształcący się na kierunkach przygotowujących do wykonywania zawodu medycznego.

Zniesienie stanu epidemii rząd uzasadnił poprawą stanu epidemiologicznego w Polsce, zmniejszenie gwałtownego rozprzestrzeniania się zakażeń i zmniejszenie liczby osób hospitalizowanych. Stan zagrożenia epidemicznego będzie aktualny do odwołania.

Sytuacja, z którą będziemy mieli do czynienia, pozwala utrzymać pewną gotowość legislacyjną rozwiązań, a jednocześnie wysyłamy sygnał, że sytuacja i nasza ocena ryzyka są zdecydowanie lepsze. Prawdziwym testem będzie wrzesień, czas powrotów do szkół i pracy, zwiększonej transmisji - powiedział minister zdrowia.

W przedmiotowym rozporządzeniu, z punktu widzenia pacjentów, jedną z najważniejszych zmian jest przedłużenia do końca października zapisu dot. nakazu zakrywania, przy pomocy maseczki, ust i nosa w budynkach, w których jest prowadzona działalność lecznicza, oraz w aptekach. Co do zasady jest to decyzja dobra, ostrożnościowa, ze względu na niepewną i ciągle zmieniającą się sytuację, w szczególności jeśli chodzi o liczbę zakażeń koronawirusem.

Jednak jeszcze niedawno eksperci informowali, że co tydzień z powodu COVID-19 hospitalizowanych jest od 1200 do 2000 osób i ostrzegali, że to wierzchołek góry lodowej. O tych chorych wiemy, bo trafiają do szpitali. Od prawie czterech miesięcy testowanie jest przerzucone w dużej mierze na pacjentów. Chory może wykonać test w domu, ale problem polega na tym, że wówczas system go nie ewidencjonuje. Jeżeli osoba zakażona jest odpowiedzialna, to powinna zgłosić dodatni wynik i poddać się samoizolacji.



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Aby taka informacja została zewidencjonowana, chory musi pójść do lekarza pierwszego kontaktu, który wykona test w gabinecie albo go zleci. Niewielu osobom ze stosunkowo łagodnymi objawami – w przypadku wariantu omikron większość zakażeń przebiega łagodnie – będzie się chciało zgłosić takie zdarzenie. Jeżeli mamy do czynienia z odpowiedzialnym pacjentem, który podda się samoizolacji, to jest szansa, że ścieżka transmisji wirusa się zakończy. Wiele osób jednak uważa, że ma łagodne objawy przeziębienia, chodzi do pracy i szerzy wirusa w środowisku. System omija osoby z łagodnym przebiegiem zakażenia, w związku z czym nie wiemy, ile tak naprawdę mamy przypadków.

Z punktu widzenia wydolności systemu opieki zdrowotnej niezwykle ważna jest liczba pacjentów hospitalizowanych. Jeżeli jednak będzie rosła liczba osób zakażonych, to z czasem wzrośnie także liczba pacjentów z objawowym przebiegiem infekcji, którzy będą wymagali hospitalizacji. Wcześniej czy później będą to musieli zauważyć decydenci.

Jednak jedynym twardym, jak oceniają eksperci, jest zapewnienie się oddziałów intensywnej terapii, oddziałów covidowych i łóżek z respiratorami. Inne parametry, w tym liczba wykrywanych nowych zakażeń wirusem SARS-CoV-2, są mniej wiarygodne. Budowanie strategii walki z epidemią na niewiarygodnych parametrach skazane było i jest na porażkę.

Testowanie, choćby testami antygenowymi, jest prostym sposobem na szybkie wyłapanie osób zakażonych. Kolejna kwestia, którą warto rozważyć, to powrót do dystansu społecznego w środkach komunikacji czy centrach handlowych. Jeśli chodzi o maseczki, to kiedy zaczynają być potrzebne, należy je stosować niezależnie od tego, czy mamy pandemię czy nie. Należałoby wzorować się na mieszkańcach krajów Dalekiego Wschodu, gdzie noszenie maseczek, żeby chronić siebie i innych, jest czymś normalnym.

Należy zgodzić się z ekspertami, którzy zalecają dystans w miejscach publicznych, noszenie maseczek w pomieszczeniach zamkniętych, bo w przestrzeni otwartej

prawdopodobieństwo zakażenia się SARS-CoV-2 będzie bardzo małe. I jeżeli tylko będzie możliwość przyjęcia dawki przypominającej szczepionki, to należy z niej skorzystać.

Zespół ekspertów z Interdyscyplinarnego Centrum Modelowania Matematycznego i Komputerowego Uniwersytetu Warszawskiego szacuje, że w najczarniejszych scenariuszach potrzebnych będzie na jesieni tego roku każdego dnia 12-15 tys. łóżek dla pacjentów z Covid-19". Ekspert Zespołu zaznaczył, że trudno powiedzieć, czy obecnie przechodzimy jeden ze szczytów fal pandemii, bo testowanie zostało bardzo ograniczone. Wiele osób wykonuje testy we własnym zakresie, zapewne tylko niewielka wykonuje je na zlecenie lekarzy.

Prawdopodobnie szczyt fali nastąpi dopiero we wrześniu wraz z otwarciem szkół, jednak straciliśmy narzędzie, które umożliwi sprawdzenie, jaka jest obecnie rzeczywista liczba zakażeń, bo potwierdzona liczba zakażeń w ostatnich miesiącach nie oddaje stanu rzeczywistego. Z szacunków wynika, że zakażeń może być od 20 do 50 razy więcej w stosunków do oficjalnych ministerialnych danych.

Średnia liczba potwierdzonych zakażeń, podawana przez Ministerstwo Zdrowia, w ostatnim tygodniu to ok. 5 tys. przypadków. Oznacza to, że zakażeń dziennie może być obecnie 100-250 tys. Zeszłej jesieni wariant delta przyczynił się do śmierci ok. 40-45 tys. osób. W tej chwili eksperci szacują, że będzie to 6-10 tys. w trakcie całej jesieni.

W opinii środowisk pacjenckich ww. szacunki ekspertów są bardzo niepokojące i wskazują na konieczność bardzo ostrożnego uchylania różnego rodzaju ograniczeń związanych z pandemią. Wydaje się, że przedłużenie niektórych obostrzeń zawarte w przedmiotowym rozporządzeniu stanowi niewielki krok w dobrym kierunku.

Opracowanie:

Witold Michałek

Ekspert Projektu



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

