

Warszawa, dnia 08 listopada 2017 r.



RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Pacjenta

*Bartłomiej Chmielowiec*

RzPP-WIP.420.17.2017.JN.3

**Pan**

**Marek Kubiak**

**Dyrektor**

**Rządowego Centrum Bezpieczeństwa**

**ul. Rakowiecka 2A**

**00-993 Warszawa**

Podstawowym zadaniem Rzecznika Praw Pacjenta, zgodnie z art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>1</sup> (dalej: ustawa), jest ochrona praw pacjentów określonych w niniejszej ustawie oraz przepisach odrębnych. Rzecznik Praw Pacjenta na bieżąco gromadzi i analizuje informacje związane z systemem opieki zdrowotnej, a następnie podejmuje działania w ramach przysługujących kompetencji w celu zapewnienia pacjentom przestrzegania ich praw.

Żywiąc głęboką nadzieję, iż podjęte wspólnie działania na rzecz identyfikacji potencjalnych zagrożeń przyczynią się do ich systematycznego eliminowania, Rzecznik Praw Pacjenta chciałby zwrócić uwagę na potrzeby kobiet karmiących jako grupy szczególnie wymagającej ochrony państwa w sytuacjach kryzysowych. Problemy dotyczące karmienia noworodków, niemowląt i małych dzieci w sytuacjach kryzysowych należy rozpatrywać w dwóch głównych obszarach. Przede wszystkim, przemieszczająca się w wyniku bezpośredniego zagrożenia ludność często nie ma możliwości transportować odpowiednich zapasów i rezerw rzeczowych. Ponadto, jak wynika z analizy kryzysów wynikających z zagrożeń naturalnych, które miały miejsce poza terytorium Polski<sup>2</sup>, matki karmiące piersią

---

<sup>1</sup> Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.

<sup>2</sup> Pani Barbara Wilson-Clay, położna i konsultantka laktacyjna z Austin w stanie Teksas USA, która przyczyniła się do powstania standardów kształcenia, egzaminowania, a obecnie zawodu konsultanta laktacyjnego, podczas konferencji w Centrum Nauki o Laktacji w temacie „Karmienie piersią to nie tylko żywienie” w dniu 9 czerwca 2017 r. odwoływała się do przeprowadzonej analizy sytuacji mających miejsce na całym świecie m. in. szeroko dyskutowanych sytuacji takich jak: huragan Katrina w 2005 r., trzęsienie ziemi na Oceanie Indyjskim w 2004 r., trzęsienie ziemi na Haiti w 2010 r.

miały ogromne trudności w odnalezieniu miejsca, gdzie mogłyby bezpiecznie nakarmić swoje dzieci. Natomiast matki karmiące mlekiem modyfikowanym miały znacznie poważniejsze problemy, które polegały m.in. na:

- braku dostępu do mleka w proszku niezbędnego do wykonania mieszanek,
- braku czystej wody pitnej,
- braku butelek, smoczków, garnków i innego sprzętu niezbędnego do wykonania mieszanek,
- braku możliwości sterylizacji butelek,
- braku prądu i gazu,
- braku miejsc, gdzie można te mieszanki sporządzić, a następnie bezpiecznie nakarmić dziecko.

Jednocześnie dzieci, którym podawano niezdatną do picia wodę zapadały na infekcje układu pokarmowego. Zdarzało się, że na tym tle dochodziło również do śmierci niemowląt.

W konsekwencji, w związku z analizowanymi danymi, w Stanach Zjednoczonych wdrożono procedury karmienia małych dzieci w sytuacjach kryzysowych, w tym zorganizowano serię spotkań na ww. temat, wykonano plakaty, przygotowano tzw. zestawy dla dzieci karmionych piersią i dzieci karmionych mlekiem zastępczym, a także tzw. „namioty dziecięce”, gdzie matki – w sytuacji kryzysowej – mogą bezpiecznie nakarmić dziecko piersią, przewinąć je, czy wykonać mieszankę<sup>3</sup>.

Należy zaznaczyć, iż Rzecznik Praw Pacjenta pozostaje świadomy, że każde działanie podjęte w obszarze zarządzania kryzysowego bierze pod uwagę/uwzględnia czynniki ryzyka występujące na danym obszarze. W Krajowym Planie Zarządzania Kryzysowego na 2013/2015<sup>4</sup> jako czynniki ryzyka wskazano m.in: powódź, epidemie, skażenie chemiczne, silne mrozy/intensywne opady śniegu, pożary lasów, zagrożenie terrorystyczne. Niemniej jednak, niniejszym pismem Rzecznik Praw Pacjenta chciałby rozpocząć dyskusję nad realnością i koniecznością wprowadzania określonych mechanizmów – przynajmniej w obszarze przyjęcia strategii działań co do grupy kobiet karmiących. Podkreślić należy, iż bez względu na rodzaj zagrożenia i stopień ryzyka jego wystąpienia, kobiety karmiące i niemowlęta są grupą wymagającą szczególnego i profesjonalnego wsparcia.

Mając powyższe na uwadze, Rzecznik Praw Pacjenta zwrócił się do Ministra Zdrowia (pismo z dnia 30 czerwca 2017 r., znak: RzPP-WIP.420.17.2017.JN) z prośbą o informację,

---

<sup>3</sup> Za: Pani Barbara Wilson-Clay, podczas konferencji w Centrum Nauki o Laktacji w temacie „Karmienie piersią to nie tylko żywienie”, 9 czerwca 2017 r.

<sup>4</sup> [http://rcb.gov.pl/wp-content/uploads/KPZK-2013-2015.tj\\_.pdf](http://rcb.gov.pl/wp-content/uploads/KPZK-2013-2015.tj_.pdf)

czy resort zdrowia, planując działania w zakresie bezpieczeństwa i obronności państwa, porządku i zdrowia publicznego oraz wystąpienia klęski żywiołowej lub sytuacji kryzysowej ma również na uwadze ewentualne problemy matek karmiących oraz ich dzieci.

W odpowiedzi Rzecznik otrzymał pismo podpisane przez Pana Marka Tombarkiewicza Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z dnia 3 sierpnia 2017 r.<sup>5</sup>, w którym wskazano, iż trudno jest określić w jakim zakresie niniejsza tematyka mogłaby wejść do planów zarządzania kryzysowego, tworzonych na wszystkich szczeblach administracyjnych. Poinformowano Rzecznika Praw Pacjenta, iż proces planistyczny jest wieloetapowy i cykliczny. Jednocześnie, Krajowy Plan Zarządzania Kryzysowego (dalej jako: KPZK) tworzony przez Rządowe Centrum Bezpieczeństwa na potrzeby poziomu centralnego identyfikuje takie zagrożenia, dla których nie istnieją wystarczające procedury i zasoby nie tylko wojewodów, ale i poszczególnych ministerstw. Ponadto, KPZK ma zastosowanie w przypadku braku możliwości podjęcia skutecznych działań na poziomie województwa. Są to sytuacje, w których niezbędne są działania poziomu centralnego (zazwyczaj skoordynowane działania kilku ministerstw i urzędów centralnych).

Wobec powyższego, działając na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy, a także biorąc pod uwagę art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym<sup>6</sup>, zwracam się do Pana Dyrektora z uprzejmą prośbą o odniesienie się do inicjatywy Rzecznika Praw Pacjenta, w tym o przekazanie informacji, czy plany reagowania kryzysowego uwzględniają problemy matek karmiących.

RZECZNIK PRAW PACJENTA  
Bartłomiej Chmielowiec

**Do wiadomości:**

1. Pani Beata Szydło, Prezes Rady Ministrów, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa,
2. Pan Mariusz Błaszczak, Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji, ul. Stefana Batorego 5, 02-591 Warszawa.

---

<sup>5</sup> znak: SOK.650.1.6.2017SOK.650.1.6.2017.DA

<sup>6</sup> Dz. U. z 2017 r. poz. 209