

W Polsce eboli jeszcze nie ma, ale wątpliwości już są



Katarzyna Dąbrowska

redaktor prowadząca

Świat drży na słowo ebola. Coraz częściej słyszy się o kolejnych przypadkach zakażenia. Choć dotyczy to głównie państw afrykańskiego kontynentu, to jednak pojedyncze przypadki odnotowano także w USA i Europie (w Hiszpanii). Na szczęście okazało się, że hiszpańska pielęgniarka wyzdrowiała. W Polsce, choć nie stwierdzono żadnego przypadku zachorowania, trwają przygotowania na wypadek, gdyby wirus się pojawił. Jeszcze do niedawna szpitale zarzucały resortowi zdrowia, że nie mają wystarczających środków, żeby przygotować się na ewentualne przyjęcie pacjentów chorych na ebolę. Ostatecznie jednak jest dziesięć placówek, do których taka osoba może zostać skierowana. Jak się jednak okazuje, temat eboli dotyczy także kwestii pracowniczych. Na jednym z pracowniczych

Procedury postępowania

ZDARZENIE: Podejrzanie gorączki krwotocznej można stwierdzić na podstawie wywiadu (ustalenia, czy osoba z objawami, np. gorączką i biegunką, przebywała ostatnio w Gwinei, Liberii, Sierra Leone lub Demokratycznej Republice Konga).

CO SIĘ DZIEJE

- ➔ **KROK 1**
W takim przypadku lekarz pierwszego kontaktu powinien: wyizolować pacjenta, nie przeprowadzać dalszych badań lub udzielać kolejnych świadczeń medycznych, zawiadomić pogotowie ratunkowe
- ➔ **KROK 2**
Dyspozytorzy pogotowia ratunkowego wdrażają procedurę postępowania w razie wystąpienia zagrożenia ebolą
- ➔ **KROK 3**
Po chorego wysyłana jest specjalnie wyposażona karetka (m.in. w kapsuły do przewożenia chorego)
- ➔ **KROK 4**
Osoba podejrzana o zarażenie wirusem jest transportowana do szpitala zakaźnego (do przyjmowania pacjentów z podejrzeniem eboli wytypowano 10 placówek)
- ➔ **KROK 5**
Osoby, które miały bliski kontakt z pacjentem, przechodzą kwarantannę (w przypadku tych, które miały bardzo ograniczony kontakt, wystarczy monitorowanie ich stanu zdrowia w najbliższym czasie)

forów dyskusyjnych pielęgniarka szpitala zakaźnego zapytała, czy może odmówić pracy przy tej jednostce chorobowej, w sytuacji kiedy pracodawca nie zapewni

odpowiednich warunków i środków bhp. Z kodeksu pracy wynika, że nie. A co w sytuacji, kiedy szpital nie przekaze jednak pracownicy odpowiednich środków bhp,



Shutterstock

Ważne!

Służby sanitarne apelują, aby w razie uzasadnionego podejrzenia możliwości zachorowania na ebolę pacjent nie kierował się samodzielnie do najbliższej placówki medycznej, lecz zawiadomił pogotowie ratunkowe

a ta w czasie opieki nad pacjentem zarażonym ebolą dozna uszczerbku na zdrowiu? Kto wówczas poniesie odpowiedzialność?

Lekarz nie odmówi zajmowania się ebolą

Zatrudnieni w służbie zdrowia muszą wykonywać **obowiązki zagrażające ich zdrowiu lub życiu**, co wynika z kodeksu pracy. Ale czy nawet wtedy, gdy szpital jest nieprzygotowany?

Lukasz Guza

lukasz.guza@infor.pl

W Polsce nie odnotowano przypadku pacjenta, który byłby zarażony wirusem Ebola. Krajowe służby medyczne powinny być jednak na taką możliwość przygotowane, ponieważ istnieje ryzyko przywleczenia tej choroby. Gotowość ta jest kluczową kwestią dla lekarzy, pielęgniarek czy salowych, którzy mieliby kontakt z takimi pacjentami.

Osoby te nie mogą odmówić pracy, powołując się na to, że kontakt z chorym może zagrażać ich życiu lub zdrowiu. Nie oznacza to jednak, że pracodawca może wysłać do opieki nad zarażonym lekarza lub pielęgniarkę bez odpowiednich środków ochrony. Wymóg odpowiedniego ich przygotowania i wyposażenia wynika z ustawy 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 1998 r. nr 21, poz. 94 ze zm.; dalej: k.p.). Jeśli z powodu uchybień w tym zakresie ucierpi pracownik, szpital poniesie za to odpowiedzialność.

Twarde zasady

Z punktu widzenia personelu medycznego kluczowe znaczenie ma art. 210 par. 5 k.p. Zgodnie z nim zatrudnieni, których obowiązkiem pracowniczym jest ratowanie życia ludzkiego lub mienia, nie mogą się powstrzymać od pracy w warunkach,

gdy narażone jest ich własne zdrowie lub życie.

- Wynika to nie tylko z kodeksu pracy, lecz także z samego charakteru wykonywanego zawodu. Osoby, które decydują się na podjęcie takiej pracy, muszą się liczyć z ryzykiem dotyczącym ich zdrowia lub życia - podkreśla **Grzegorz Rusczyk**, radca prawny z **Kancelarii Raczkowski i Wspólnicy**.

Potwierdza to wyrok Sądu Najwyższego z 15 maja 2001 r. (sygn. akt II UKN 395/00, OSNP 2003/3/70). SN uznał, że personelowi lekarsko-pielęgniarskiemu w zakresie obowiązków pracowniczych nie przysługuje uprawnienie do powstrzymania się od wykonywania pracy niebezpiecznej. - Sędziowie wskazali jednocześnie, że na szpitalu jako pracodawcy spoczywa zwiększona ryzyko odpowiedzialności wobec zatrudnionych - wskazuje **Grzegorz Rusczyk**. Personel medyczny korzysta bowiem z domniemania faktycznego (art. 231 ustawy z 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego; t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 101 ze zm.), że do zakażenia - w przypadku rozpatrywanej sprawy - chodziło o wirusowe zapalenie wątroby - doszło w związku z pracą zawodową.

Odpowiednie środki

Brak możliwości odstąpienia od pracy nie oznacza jednak,

że zatrudnieni w szpitalu są pozbawieni innych uprawnień związanych z bezpieczeństwem pracy. Artykuł 207 par. 2 k.p. wyraźnie zobowiązuje pracodawcę - a więc także placówkę medyczną - do ochrony zdrowia i życia podwładnych przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków wykonywania obowiązków przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki. Zatrudniający musi przekazywać podwładnym informacje o:

- zagrożeniach występujących w zakładzie pracy, na poszczególnych stanowiskach i przy wykonywanych obowiązkach (w tym o zasadach postępowania w sytuacjach zagrażających zdrowiu i życiu pracowników),
- działaniach ochronnych i zapobiegawczych podjętych w celu wyeliminowania lub ograniczenia zagrożeń (art. 207¹ k.p.).

Na tej podstawie lekarze, pielęgniarki czy salowe mogą zatem żądać od swojego pracodawcy danych o tym, jak szpital, który będzie przyjmował pacjentów zarażonych (jeśli oczywiście zajdzie taka potrzeba), jest na to przygotowany oraz jakie działania zapobiegające ryzyku zarażenia się wirusem podjęto. Istotne jest to, że placówka musi dostarczyć zatrudnionym środki ochrony indywidualnej zabezpieczające przed działaniem

niebezpiecznych i szkodliwych dla zdrowia czynników (art. 237⁶ k.p.).

Trzeba przeszkolić

Konsternację wśród personelu medycznego w omawianym zakresie mogła wywołać wypowiedź prof. Andrzeja Horbana, konsultanta krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych, który wskazał, że Polska nie jest przygotowana na leczenie chorych z ebolą, a lekarze - z obawy o własne zdrowie - nie będą chcieli ich leczyć.

- Stan przygotowania określilibym na poziomie 90 proc. Istotna jest decyzja resortu zdrowia o doposażeniu placówek wyznaczonych do przyjęcia potencjalnych pacjentów zarażonych ebolą - mówi Jan Bondar, rzecznik prasowy Głównego Inspektora Sanitarnego. - Chodzi o specjalne skafandry wysokiego bezpieczeństwa, z których w razie potrzeby mogliby korzystać zatrudnieni w szpitalach zakaźnych. Nie ma natomiast potrzeby wyposażania w takie środki wszystkich oddziałów ratunkowych.

- Niezwykle istotne jest szkolenie osób, które w szpitalach zakaźnych mają zajmować się tego typu przypadkami. W dużej mierze to od ich zachowania zależy ryzyko zarażenia się wirusem, a same zabezpieczenia, nawet najlepsze, nie zastąpią treningu - dodaje Jan Bondar.

OPINIA EKSPERTA



DR ANNA SURYNT-SKORUPA

adwokat z Kancelarii Adwokackiej
dr Anna Surynt-Skorupa

Na pracodawcy, będącym zakładem opieki zdrowotnej, ciąży szczególnie obowiązek zastosowania wszelkich dostępnych środków organizacyjnych i technicznych w celu ochrony zdrowia pracowników (personelu medycznego) przed zakażeniem wirusową chorobą zakaźną. Wszelkie zaniedbania w zakresie zaopatrzenia pracowników placówek służby zdrowia w stosowne środki ochrony indywidualnej oraz w sprzęt medyczny są bezprawne i winny być traktowane jako zaniechanie zawinione przez organy takich placówek.

W przypadku braku zapewnienia dla personelu medycznego bezpieczeństwa pracy przy osobie zarażonej wirusem gorączki krwotocznej ebola, z uwagi na charakter tej choroby, trudności w jej leczeniu oraz bezpośrednio niebezpieczeństwo zarażenia się przez kontakt z krwią oraz z innymi płynami ustrojowymi, powstaje pytanie o ewentualną możliwość uchylenia się od obowiązku świadczenia pracy. Wprawdzie art. 210 par. 1 k.p. uprawnia pracowników do powstrzymania się od wykonywania pracy w sytuacji, gdy warunki pracy nie odpowiadają przepisom bhp, a ponadto stwarzają bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia pracownika. Jednak dyspozycja wskazanego przepisu nie ma zastosowania do pracowników, których obowiązkiem jest ratowanie życia ludzkiego. Do takiej kategorii pracowników zaliczyć należy niewątpliwie osoby zatrudnione w jednostkach ochrony zdrowia, a zatem personel lekarsko-pielęgniarski.

Należy jednak pamiętać, że przepisy bhp nie są w stanie regulować wszystkich istotnych zagadnień gwarantujących bezpieczne warunki pracy, choćby z uwagi na obiektywne nienadążanie prawa za rzeczywistością. Nie można zatem wykluczyć, iż w pewnych nadzwyczajnych sytuacjach zagrażających życiu i zdrowiu odmowa świadczenia pracy przez personel medyczny byłaby uzasadniona i nie mogłaby rodzić odpowiedzialności pracowniczej.