



Minister Zdrowia

Warszawa, 13 maja 2021

ZPN.051.10.2021ZPN.051.10.2021

Pan
Stanisław Trociuk
Zastępca Rzecznika Praw
Obywatelskich

Szanowny Panie Ministrze,

w odpowiedzi na pismo z dnia 29 kwietnia 2021 r., znak: VII.7037.3.2021.GZ, dotyczące konieczności zapewnienia wsparcia osobom, które na skutek wprowadzonych obostrzeń, zakazów i nakazów poniosły negatywne skutki zdrowotne, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Niewątpliwym wyzwaniem dla zdrowia publicznego – zarówno w kraju jak również w Europie i na świecie – jest pandemia COVID-19. Pandemia nie tylko w bezprecedensowy sposób obciążyla systemy zdrowotne, ale też uwypukliła i pogłębiła obserwowane nierówności w zdrowiu, determinowane tak czynnikami społecznymi jak i ekonomicznymi.

Administracja centralna, ale również samorządowa, w ostatnich miesiącach podejmowała działania mające na celu ograniczenie liczby zachorowań na COVID-19 oraz ich negatywnych skutków zdrowotnych. Należy podkreślić, że podejmowane działania o charakterze medycznym i sanitarnym, zarówno w obszarze profilaktyki jak i postępowań klinicznych związanych z działaniami przeciwepidemicznymi dotyczącymi wirusa SARS-CoV-2, przestrzegały rygorów medycyny opartej na zweryfikowanych i aktualnych dowodach naukowych i były zbieżne z aktualnymi zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia oraz Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób.

Wszelkie regulacje dotyczące możliwości prowadzenia działalności sportowej determinowane były i są skalą zagrożeń epidemicznych, aktualnych wskaźników zakażeń oraz prognoz w tym zakresie. Wartością nadrzędną wprowadzanych obostrzeń, co warto podkreślić, była i jest troska o zdrowie populacji.

Podjęcie decyzji dotyczących zakresu ograniczeń jest procesem wymagającym uwzględnienia wzajemnie nakładających się aspektów epidemiologicznych i ekonomicznych. Maksymalizacja wysiłków związanych z zapobieganiem transmisji wirusa nie musi sprzyjać natomiast rozwojowi optymalnych trajektorii obrotu gospodarczego. Właśnie ze względu na to odwrotne sprzężenie, wszelkie ustalenia dotyczące luzowania i zaostrzania restrykcji, poprzedzone są konsultacjami i pogłębioną, wielokryterialną analizą. W procesach decyzyjnych, poza rekomendacjami autorytetów i instytucji związanych ze zdrowiem publicznym, aktualnym stanem dostępności świadczeń medycznych, uwzględnia się między innymi bieżącą oraz przewidywaną dynamikę pandemii, będącą rezultatem wewnętrznego modelowania matematycznego. Zarządzenia o nefarmakologicznych interwencjach rządu podejmowane są również w oparciu o wiedzę pochodzącą z opracowań i artykułów naukowych publikowanych w cenionych czasopismach medycznych.

Nie ulega wątpliwości, że zorganizowane formy aktywności fizycznej realizowane w szczególności na obiektach zamkniętych mogą powodować zwiększenie potencjalnego ryzyka transmisyjnego.

Już relatywnie wczesne opracowania, takie jak Hsiang et al. (2020), Islam et al. (2020) potwierdzały sensowność nefarmakologicznych interwencji w kontekście redukcji zakażeń. Podobny wniosek płynął z badania naukowców z Oxford University, którzy poza artykułem opublikowanym w renomowanym czasopiśmie Science, udostępnili narzędzie estymujące wpływ restrykcji przy różnych kombinacjach obostrzeń i uwzględnieniu sytuacji epidemicznej. Analizy prowadzone z wykorzystaniem danych o mobilności lub na poziomie wielu krajów mogą ułatwiać ewaluację skutków poszczególnych restrykcji choćby ze względu na fakt, że na poziomie pojedynczego kraju często restrykcje wprowadzane są równocześnie. Skupiając się jednak na pracach dotyczących ograniczeń branży fitness, wyróżnić można kilka znaczących prac. Autorzy artykułu opublikowanego w Nature, Chang et al. (2021), wskazują m.in. na centra fitness jako miejsca, których otwarcie ma najsilniejszy wpływ na liczbę nowych zakażeń, ze względu na czas przebywania i dużą częstotliwość odwiedzin. O zakażeniach w centrach

fitness pisali między innymi naukowcy z Korei Południowej, którzy powiązali przypadki zakażeń z uczestnictwem w zajęciach tańca fitness w 12 placówkach w mieście Cheonan. Sugerują oni minimalizację intensywnych ćwiczeń w zamkniętych pomieszczeniach. W pracy Lendacki et al. (2021) wśród 81 osób uczestniczących w zajęciach sportowych o wysokiej intensywności, aż u 68% zidentyfikowano przypadek COVID-19. Co więcej, 40% z tych pozytywnych przypadków uczestniczyło w zajęciach w dniu pojawienia się symptomów lub w dniu następnym. Oszacowano, że 78% uczestników z COVID-19 uczestniczyło w zajęciach w okresie kiedy mogli potencjalnie zarażać innych. Warty podkreślenia jest również fakt, że placówka działała w pewnym reżimie sanitarnym, tj. obowiązywał limit 25% tradycyjnej liczby uczestników zajęć. Ponadto, przy wejściu obowiązywały maski ochronne, sprawdzano temperaturę, natomiast uczestnikom pozwolono zdjąć maski w trakcie ćwiczeń. Te z kolei odbywały się na prywatnych matach osób ćwiczących przy zachowaniu dystansu powyżej 6 stóp (1,83 m).

Z uwagi na powyższe niezbędnym było reglamentowanie możliwości uprawiania sportu w opisywanej formie. Nie oznaczało to zamknięcia dostępu do aktywności fizycznej społeczeństwa, które nie uprawia sportu wyczynowo/zawodowo, gdyż indywidualna aktywność fizyczna na świeżym powietrzu była i pozostaje dozwolona, a wręcz wskazana.

Aktualnie zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 maja 2021 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 861, z późn. zm.) do dnia 28 maja 2021 r. ustanawia się zakaz prowadzenia przez przedsiębiorców w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2021 r. poz. 162) oraz przez inne podmioty działalności polegającej na prowadzeniu aquaparków, siłowni, klubów i centrów fitness, z wyłączeniem siłowni, klubów i centrów fitness:

- a) działających w podmiotach wykonujących działalność leczniczą przeznaczonych dla pacjentów,
- b) dla członków kadry narodowej polskich związków sportowych w sportach olimpijskich oraz zawodników przygotowujących się do igrzysk olimpijskich, igrzysk paraolimpijskich lub igrzysk głuchych.

Z kolei zgodnie z § 9 ust. 3 pkt 1 ww. rozporządzenia, od dnia 29 maja 2021 r. do dnia 5 czerwca 2021 r. prowadzenie przez przedsiębiorców w rozumieniu przepisów ustawy z

dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców oraz przez inne podmioty działalności polegającej na prowadzeniu siłowni, klubów i centrów fitness, jest dopuszczalne, pod warunkiem prowadzenia tej działalności z udziałem nie więcej uczestników niż 1 osoba na 15 m² powierzchni.

Stosownie do § 9 ust. 29 ww. rozporządzenia, do dnia 14 maja 2021 r. prowadzenie przez przedsiębiorców w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców oraz przez inne podmioty działalności związanej ze sportem, rozrywkowej i rekreacyjnej (ujętej w Polskiej Klasyfikacji Działalności w dziale 93.0) jest dopuszczalne wyłącznie w przypadku:

1) sportu zawodowego w rozumieniu art. 2 pkt 143 rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz.Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.),

2) zawodników pobierających stypendium sportowe, o którym mowa w ustawie z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz.U. z 2020 r. poz. 1133),

3) zawodników będących członkami kadry narodowej, reprezentacji olimpijskiej lub reprezentacji paraolimpijskiej,

4) zawodników uprawiających sport w ramach ligi zawodowej, o której mowa w ustawie z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie,

5) zawodników przygotowujących się do igrzysk olimpijskich, igrzysk paraolimpijskich lub igrzysk głuchych,

6) dzieci i młodzieży uczestniczącej we współzawodnictwie sportowym prowadzonym przez odpowiedni polski związek sportowy,

7) obiektów sportowych na otwartym powietrzu, przy czym w obiekcie sportowym może przebywać nie więcej niż 50 osób; w przypadku kompleksów sportowych ograniczenie liczby osób dotyczy każdego z obiektów,

8) basenów i obiektów sportowych zamkniętych w przypadku zajęć dla zorganizowanych grup dzieci i młodzieży do 18. roku życia, przy czym na basenie albo w obiekcie sportowym może przebywać nie więcej osób niż połowa obłożenia basenu albo obiektu

- pod warunkiem prowadzenia działalności bez udziału publiczności.

Od dnia 15 maja do dnia 28 maja 2021 r. prowadzenie przez przedsiębiorców w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców oraz przez inne podmioty działalności związanej ze sportem, rozrywkowej i rekreacyjnej (ujętej w Polskiej Klasyfikacji Działalności w dziale 93.0) jest dopuszczalne wyłącznie w przypadku:

1) sportu zawodowego w rozumieniu art. 2 pkt 143 rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu;

2) zawodników pobierających stypendium sportowe, o którym mowa w ustawie z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie;

3) zawodników będących członkami kadry narodowej, reprezentacji olimpijskiej lub reprezentacji paraolimpijskiej;

4) zawodników uprawiających sport w ramach ligi zawodowej, o której mowa w ustawie z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie;

5) zawodników przygotowujących się do igrzysk olimpijskich, igrzysk paraolimpijskich lub igrzysk głuchych;

6) dzieci i młodzieży uczestniczącej we współzawodnictwie sportowym prowadzonym przez odpowiedni polski związek sportowy;

7) obiektów sportowych na otwartym powietrzu, przy czym udostępnia się publiczności nie więcej niż 25% liczby miejsc przewidzianych dla publiczności, co czwarte miejsce na widowni, a w przypadku braku wyznaczonych miejsc na widowni - przy zachowaniu odległości 1,5 m pomiędzy widzami;

8) basenów i obiektów sportowych zamkniętych w przypadku zajęć dla zorganizowanych grup dzieci i młodzieży do 18. roku życia, przy czym na basenie albo w obiekcie sportowym może przebywać nie więcej osób niż połowa obłożenia basenu albo obiektu.

Od dnia 29 maja 2021 r. do dnia 5 czerwca 2021 r. prowadzenie przez przedsiębiorców w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców oraz przez inne podmioty działalności związanej ze sportem, rozrywkowej i rekreacyjnej (ujętej w Polskiej Klasyfikacji Działalności w dziale 93.0) jest dopuszczalne wyłącznie w przypadku:

- 1) sportu zawodowego w rozumieniu art. 2 pkt 143 rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu;
- 2) zawodników pobierających stypendium sportowe, o którym mowa w ustawie z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie;
- 3) zawodników będących członkami kadry narodowej, reprezentacji olimpijskiej lub reprezentacji paraolimpijskiej;
- 4) zawodników uprawiających sport w ramach ligi zawodowej, o której mowa w ustawie z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie;
- 5) zawodników przygotowujących się do igrzysk olimpijskich, igrzysk paraolimpijskich lub igrzysk głuchych;
- 6) dzieci i młodzieży uczestniczącej we współzawodnictwie sportowym prowadzonym przez odpowiedni polski związek sportowy;
- 7) obiektów sportowych na otwartym powietrzu, przy czym udostępnia się publiczności nie więcej niż 25% liczby miejsc przewidzianych dla publiczności, co czwarte miejsce na widowni, a w przypadku braku wyznaczonych miejsc na widowni - przy zachowaniu odległości 1,5 m pomiędzy widzami;
- 8) basenów, aquaparków i obiektów sportowych zamkniętych, przy czym basen, aquapark albo obiekt sportowy udostępnia się liczbie osób nie większej niż połowa obłożenia basenu, aquaparku albo obiektu oraz udostępnia się publiczności nie więcej niż 50% liczby miejsc przewidzianych dla publiczności, co drugie miejsce na widowni, w rzędach naprzemiennie, a w przypadku braku wyznaczonych miejsc na widowni - przy zachowaniu odległości 1,5 m pomiędzy widzami.

Warto zwrócić uwagę na § 9 ust. 33 ww. rozporządzenia który określa obowiązki podmiotu uprawnionego do udostępnienia obiektu, organizatora współzawodnictwa sportowego, zajęć sportowych lub wydarzenia sportowego (w przypadku zajęć poza obiektem sportowym) oraz uczestników.

W sytuacji postępującej stabilizacji epidemicznej planowane są kolejne rozluźnienia obostrzeń w ww. zakresie.

Niezależnie od powyższego pragnę zaznaczyć, że dobro dzieci i młodzieży ma szczególne znaczenie w polityce publicznej realizowanej zarówno w obszarze zdrowia jak i sportu. Jest to niezwykle ważne z punktu widzenia zdrowia publicznego oraz wielu

gałęzi gospodarki. Jest to tym bardziej istotne w kontekście deficytów spowodowanych stagnacją pandemiczną.

W celu zmniejszenia negatywnego wpływu czynników zewnętrznych na stan zdrowia społeczeństwa oraz kształtowania właściwych postaw zdrowotnych konieczne są systematyczne działania prowadzone zarówno na szczeblu centralnym, jak i lokalnym. Jedynie konsekwencja działań w perspektywie wieloletniej, jest gwarantem osiągnięcia zakładanych zmian zdrowotnych. Dlatego też działania realizowane dotychczas w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 będą kontynuowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, przyjętego przez Radę Ministrów w dniu 30 marca 2021 r. Pandemia i jej wpływ na zdrowie publiczne będą elementem prac w ramach celów operacyjnych.

Rozumiejąc w pełni, obawy, iż sytuacja spowodowana COVID-19 może znacząco wpływać na pogorszenie stanu psychicznego dzieci i młodzieży, podkreślenia wymaga iż podejmowane są kroki w zakresie działań na rzecz ochrony oraz rozwiązywania problemów zdrowia psychicznego podczas pandemii COVID-19.

W celu poprawy sytuacji w systemie ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, szczególnie w kontekście wyzwań związanych z przeciwdziałaniem negatywnym skutkom epidemii SARS-CoV-2 w ramach ogłoszonego konkursu ofert na wybór Realizatora zadania z zakresu zdrowia publicznego pn. Centrum wsparcia dla dzieci i młodzieży oraz dla osób w kryzysie psychicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, jeden z elementów do realizacji stanowi kampania edukacyjno-informacyjna dotycząca ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, szczególnie w czasie pandemii COVID-19, w tym w szczególności, w zakresie dostępnych form wsparcia w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej oraz w ramach centrum wsparcia. Koncepcje opracowanych ogólnopolskich ww. kampanii będą miały na celu: podniesienie wiedzy dotyczącej uwarunkowań zdrowia psychicznego – czynników ryzyka i czynników chroniących, wczesnych objawów świadczących o jego pogorszeniu, zachowań sprzyjających zdrowiu psychicznemu, dostarczenie praktycznych wskazówek dla bliskich osób zmagających się z problemami zdrowia psychicznego jak również upowszechnienie informacji o dostępnych formach wsparcia, przede wszystkim w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej oraz w ramach centrum.

Ponadto, w związku z potrzebą pilnych zmian w psychiatrii dziecięcej, Ministerstwo Zdrowia wdraża kompleksową reformę systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w oparciu o nowy model udzielania świadczeń w ramach którego funkcjonuje

262 nowych ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (I poziom referencyjny).

Przed zdrowiem publicznym w Rzeczypospolitej Polskiej stają nowe, od dawna nieobecne i do niedawna odległe, wyzwania. Tylko solidarne zaangażowanie jest gwarantem wspólnego sukcesu.

Z poważaniem,
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Waldemar Kraska
Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/