



Ministerstwo Zdrowia
Departament Matki i Dziecka

Warszawa, 23-10-2015 r.

MD-L.0760.5.2015

Pani
Karolina Piotrowska
inicjatorka akcji Lepszy Poród

Uprzejmie i Panią informuję, że Kancelaria Prezesa Rady Ministrów przesłała do Ministerstwa Zdrowia Pani wystąpienie i Raport na temat przestrzegania prawa kobiet rodzących w Polsce. Należy zwrócić uwagę, że wystąpienie w takiej samej formule zostało przekazane Podsekretarzowi Stanu w Ministerstwie Zdrowia Panu Cezaremu Cieślukowskiemu. Przedstawiając powyższe, pragnę Panią poinformować, że Ministerstwo Zdrowia postrzega Pani inicjatywę oraz efekty akcji społecznej Lepszy Poród, jako bardzo cenne wsparcie działań podejmowanych przez nasz urząd - mających na celu poprawę jakości opieki okołoporodowej.

W związku z oceną opieki okołoporodowej dokonaną w przekazanym przez Panią raporcie oraz oczekiwaniami przedstawionymi w treści apelu, pragnę poinformować, że działania na rzecz poprawy opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem są ważnym elementem polityki zdrowotnej rządu polskiego. Jakość opieki zdrowotnej nad kobietą ciężarną i noworodkiem jest czułym miernikiem polityki zdrowotnej państwa, zaś wszelkie niedociągnięcia w tym zakresie w sposób jaskrawy ujawniają się w wysokości wskaźnika umieralności niemowląt. Wskaźnik ten, uznawany za syntetyczny miernik stanu zdrowia społeczeństwa oraz poziomu świadczeń zdrowotnych ulega systematycznemu obniżeniu.

Ministerstwo Zdrowia stara się wychodzić naprzeciw oczekiwaniom społecznym. Działania, które podejmujemy są zbieżne z tymi, które zostały wyartykułowane w przekazanym nam apelu. Informuję zatem, że w 2010 r. zostało wydane rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010 r. *w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem* (Dz. U. Nr 187, poz. 1259) - aktualnie obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia

20 września 2012 w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r., poz. 1100, z późn. zm.) – które jest polskim standardem opieki okołoporodowej, sprawowanej w czasie ciąży, podczas porodu fizjologicznego i porodu oraz opieki nad noworodkiem. Został on opracowany z uwzględnieniem wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia, medycyny opartej na dowodach naukowych oraz doświadczeń polskich w zakresie opieki nad matką i dzieckiem, został też dostosowany do systemu ochrony zdrowia funkcjonującego w Rzeczypospolitej Polskiej i prawodawstwa polskiego, ze szczególnym uwzględnieniem praw pacjenta. Postanowienia standardu wychodzą naprzeciw oczekiwaniom kobiet, ich stosowanie wpłynie na ograniczenia nadmiernej medykalizacji porodu fizjologicznego, przestrzeganie praw pacjenta, stosowanie zasad trójstopniowej opieki perinatalnej, zwiększanie satysfakcji pacjentek z opieki oraz optymalizację kosztów opieki i adekwatną do potrzeb dystrybucję środków finansowych.

„Standard opieki okołoporodowej”:

- jest pierwszym standardem postępowania medycznego mającym rangę powszechnie obowiązującego aktu prawnego;
- zaspokaja oczekiwania społeczne;
- systematyzuje i wskazuje zasady postępowania medycznego w przypadku fizjologicznej ciąży, porodu i porodu;
- poprawia jakość opieki okołoporodowej;
- ma wpływ na kształtowanie świadomości zdrowotnej kobiet ciężarnych i rodzących oraz ich najbliższego otoczenia;
- dostarcza informacji na temat praw przysługujących kobietom ciężarnym i rodzącym.

Przepisy wyżej wymienionego rozporządzenia są przepisami prawa powszechnie obowiązującego. Oznacza to, że każdy pracownik medyczny zobowiązany jest do stosowania tych przepisów w praktyce, a za nadzór nad pracą pracowników podmiotów leczniczych odpowiadają ich zwierzchnicy. Wymieniony akt prawny nie określa instrumentów kontroli i nie wskazuje szczególnego postępowania określającego sposób oceny stopnia wdrażania i przestrzegania poszczególnych postanowień. Działając zgodnie z prawem, Ministerstwo Zdrowia może przeprowadzić kontrolę stosując przepisy art. 118 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 217 z późn. zm.) lub w wyjątkowych przypadkach na podstawie art. 11 oraz art. 51 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. Nr 185, poz. 1092). Postanowienia regulujące tryb i zakres kontroli, nakładają na podmiot kontrolujący określone obowiązki, co w sposób istotny

ogranicza możliwości skontrolowania wszystkich podmiotów leczniczych, ponadto działania kontrolne mogą być podejmowane w przypadku zaistnienia przesłanek dla kontroli. Należy zwrócić uwagę, że kontrola szpitali w zakresie przestrzegania standardów opieki okołoporodowej może odbywać się w oparciu o przedstawioną w toku kontroli dokumentację medyczną oraz informacje uzyskane od pracowników. W związku z tym mogą zaistnieć rozbieżności w ocenach jakości świadczeń, dokonanych przez pacjentki, jak i tych wynikających z formalnej kontroli.

Informacje na temat stosowania standardów Ministerstwo uzyskuje od konsultantów krajowych i wojewódzkich, z indywidualnych wystąpień oraz doniesień medialnych. Po upływie 6 miesięcy od wejścia w życie ww. rozporządzenia, z inicjatywy Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, dokonana została ocena stopnia wdrożenia do praktyki obowiązujących standardów postępowania. W efekcie wyników tej oceny wystąpiono do dyrektorów wydziałów urzędów wojewódzkich, odpowiadających za ochronę zdrowia, z prośbą o podjęcie na poziomie województwa działań, które zapewnią efektywną realizację postanowień przedmiotowego rozporządzenia.

W 2013 roku, w konsekwencji serii doniesień medialnych, świadczących o nieprzestrzeganiu przez podmioty lecznicze przepisów ww. rozporządzenia, działający z upoważnienia Ministra Zdrowia, Podsekretarz Stanu – Pan Aleksander Soplński, zwrócił się do Konsultanta Krajowego w dziedzinie ginekologii i położnictwa z prośbą, o przeprowadzenie oceny wszystkich funkcjonujących oddziałów położniczych w zakresie prawidłowości realizacji świadczeń zdrowotnych związanych z porodem - we współpracy z Konsultantami Wojewódzkimi. Zgodnie z sugestią Konsultanta Krajowego zawartą w piśmie znak KK/SR/128/13 działania objęły wszystkie oddziały położnicze na terenie każdego województwa. Zastosowano różne narzędzia oceny: badanie ankietowe, kontrolę przeprowadzoną przez konsultanta wojewódzkiego, zebranie ordynatorów w celu poświadczenia podpisem przestrzegania zasad określonych w rozporządzeniu. Konsultant Krajowy ocenił wówczas, w zdecydowanej większości oddziałów położniczych rozporządzenie określające standard opieki okołoporodowej jest w pełni przestrzegane. Uchybienia widoczne w przekazanych do wglądu ankietach, dotyczyły w większości przypadków braku opracowania podczas ciąży planu porodu oraz dokumentowania 2 godzinnego kontaktu matki i noworodka „skóra do skóry”. W nielicznych oddziałach przeszkodą w pełnej realizacji standardu był tzw. „stary schemat organizacyjny oddziału” – który miał być zmieniony po przebudowie tych oddziałów.

Na początku 2014 roku, Minister Zdrowia zarządził kontrolę oddziałów położniczych i neonatologicznych, obejmującą ocenę postępowania przedporodowego oraz w trakcie

porodu dzieci urodzonych z wynikiem 4 i poniżej w skali Apgar, a także przypadków zgonów śródporodowych, uwzględniając kontrolę wskazań do zabiegowego zakończenia porodu – w tym cesarskiego cięcia. Kontrola dotyczy porodów, które odbyły się w okresie od 1 lipca 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. Z tego też powodu, prawidłowość opieki sprawowanej nad rodzącą i noworodkiem jest oceniana na podstawie dokumentacji medycznej. Ostateczny termin przeprowadzenia czynności kontrolnych przez Konsultantów Wojewódzkich w podmiotach leczniczych upłynął 30 czerwca 2014r. Należy zaznaczyć, iż kontrola którą zlecił Minister Zdrowia w styczniu 2014 dotyczy od kilku do kilkunastu przypadków w każdym podmiocie leczniczym. W skali ogólnopolskiej jest to kilka tysięcy przypadków, które należy przeanalizować i na tej podstawie sporządzić projekty wystąpień pokontrolnych, dla każdego podmiotu leczniczego oddzielenie. Również zastrzeżenia do projektu wystąpienia pokontrolnego wpływają indywidualnie od podmiotów leczniczych. Minister Zdrowia musi odnieść się do każdego zastrzeżenia z osobna, uwzględniając je lub oddalając. Aktualnie, zgodnie z procedurą określoną w przepisach prawa, do organów założycielskich podmiotów leczniczych wysyłane są wystąpienia pokontrolne wraz z wnioskami i zaleceniami, które w następnej kolejności zostaną przekazane do podmiotów leczniczych z zaleceniem przedstawienia informacji o sposobie wykonania zalecenia. Pragnę zapewnić, iż po zakończeniu kontroli i przekazaniu do podmiotów leczniczych wystąpień pokontrolnych zawierających wnioski i zalecenia, wyniki jej zostaną podane do publicznej wiadomości.

Ponadto, działając zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2015r., poz 581, z późn. zm.), Narodowy Fundusz Zdrowia przeprowadza kontrole organizacji i sposobu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich dostępności oraz zgodności udzielania tych świadczeń z wymaganiami określonymi w umowie. Wyniki kontroli są uwzględniane przy ocenie ofert podczas postępowania w sprawie zawarcia umów z świadczeniodawcami. W ten sposób jakość realizowanych świadczeń przekłada się na umowy zawierane przez Fundusz.

Informacje o nieprawidłowościach przekazywane przez media są niepokojące, ale jednak nie mogą stanowić podstawy do uogólnień na temat nieprzestrzegania standardów opieki okołoporodowej i praw pacjenta. Ministerstwo Zdrowia podjęło szczególne działania mające na celu spopularyzowanie prawa w tym zakresie – tak wśród pracowników medycznych, jak i wśród kobiet. W przypadku realizacji standardu opieki okołoporodowej, główną przyczyną występujących problemów jest tzw. „czynniki ludzki”. Niestety mamy do czynienia z wieloletnimi, utrwalonymi nawykami pracowników medycznych, opiekujących się kobietami rodzącymi – przejawiającymi się brakiem empatii i wrażliwości. Z drugiej strony, wprowadzone

i spopularyzowane standardy opieki okołoporodowej wpłynęły na wzrost słuszych oczekiwań na wyższy, przyjazny i profesjonalny standard opieki. Zaspokojenie oczekiwań kobiet, wiąże się z długoletnią, żmudną pracą mającą na celu kształtowanie postaw personelu. Należy przy tym zaznaczyć, że w każdym przypadku łamania prawa, pacjentki mogą (i powinny, a nie robią tego) zgłosić sprawę organowi tworzącemu podmiot w którym doszło do naruszenia prawa, a także właściwemu oddziałowi wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia, który dysponuje dolegliwymi sankcjami za nieprzestrzeganie warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych. W każdym przypadku łamania prawa, pacjentki mogą (i powinny, a nie robią tego) zgłosić sprawę organowi tworzącemu podmiot w którym doszło do naruszenia prawa oraz Rzecznikowi Praw Pacjenta.

Zmiana istniejącego stanu rzeczy jest możliwa poprzez wzrost świadomości społecznej, w tym prawnej, pacjentów, wyrażającej się w formułowaniu oczekiwań w bezpośrednich relacjach z pracownikami systemu ochrony zdrowia. W tym kontekście, cenne są wszelkie inicjatywy popularyzujące standardy opieki okołoporodowej i kształtujące świadomość prawną kobiet – w także inicjatywę podjętą przez Panią. Należy też zaznaczyć, że Ministerstwo Zdrowia podejmuje działania informacyjne umożliwiające popularyzację praw pacjentek. Ze środków Ministerstwa Zdrowia, w 2013 r. opracowano i wydano ulotkę skierowaną do kobiet w okresie ciąży, porodu i porożu. Wersja elektroniczna tej ulotki dostępna jest na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia pod adresem: http://www.mz.gov.pl/data/assets/pdf_file/0006/11967/ulotkaMZ_INTERNET.pdf. Ponadto w 2013 r. opracowano informator dla kobiet pt.: „Ciąża i poród”, który w 2014 r. został przekazany do dystrybucji przez okręgowe izby pielęgniarskie – wersja elektroniczna tego informatora jest dostępna pod adresem: <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/zdrowie-matki-i-dziecka/standard-opieki-okoloporodowej>.

Informuję Panią że, Ministerstwo Zdrowia powołuje Zespół do spraw monitorowania realizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem, którego celem będzie analiza aktualnej sytuacji w zakresie realizacji przepisów wynikających z ww. rozporządzenia, diagnoza barier utrudniających realizację standardów opieki okołoporodowej oraz określenie dalszego planu działania w przedmiotowym zakresie. Zespół ten będzie miał skład interdyscyplinarny, uczestniczyć w jego pracach będą również przedstawiciele organizacji pozarządowych.

Odnosząc się do problematyki szkoleń położnych, uprzejmie informuję, że szkolenia takie – w różnym zakresie tematycznym - są obowiązkowym elementem podyplomowego

doskonalenia zawodowego, określonym ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej. Natomiast znajomość przepisów obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem została potwierdzona przez pracowników oddziałów położniczych ich własnoręcznym podpisem.

Informuję również, że na ukończeniu są prace legislacyjne mające na celu wydanie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w dziedzinie położnictwa i ginekologii z zakresu okołoporodowej opieki położniczo-ginekologicznej, sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, porożu w przypadkach występowania określonych powikłań oraz opieki nad kobietą w sytuacji niepowodzeń położniczych. Projekt ww. rozporządzenia jest konsekwencją wcześniejszego uregulowania standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem. W przedmiotowym projekcie, zamieszczono standardy postępowania w najczęstszych patologiach ciąży, będących głównymi przyczynami umieralności i zachorowalności okołoporodowej zarówno matek, płodów, jak i noworodków, tj. nadciśnienie tętnicze u ciężarnych; poród przedwczesny, który jest jednym z największych problemów medycyny perinatalnej; cięża bliźniacza - w związku z częstszym niż w ciąży pojedynczej występowaniem powikłań - stanowiąca ciążę wysokiego ryzyka; niedotlenienie wewnątrzmaciczne płodu, jako jedna z najistotniejszych przyczyn uszkodzeń wielonarządowych u płodu, w tym ośrodkowego układu nerwowego, jak również wewnątrzmacicznego obumarcia w drugiej połowie ciąży; krwotok porodowy, który jest główną przyczyną zachorowalności umieralności i rodzących kobiet. Projekt uwzględnia również opiekę nad kobietą w sytuacji niepowodzeń położniczych. Zamieszczone w załączniku do projektu rozporządzenia przedmiotowe standardy postępowania będą szczegółowo określać poszczególne elementy opieki medycznej, mające na celu uzyskanie jak najlepszego stanu zdrowia matki i dziecka, w sytuacjach występowania określonych powikłań podczas ciąży, porodu i porożu oraz wskazują na miejsce i zakres niezbędnych badań oraz procedur leczniczych. Działania takie mogą istotnie wpłynąć na zmniejszenie częstości występowania powikłań oraz zmniejszyć ich konsekwencje zdrowotne.

z powazaniem

DYREKTOR
Departamentu Matki i Dziecka

Dagmara Korbańska