GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. 19.01.2017 r.
nr 279 podpis

Minister Zdrowia

Warszawa, 2017 -01- 17

SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 20.01.17
nr 351 podpis

MDP.070.4.2017.JK
dot. BPS/043-32-761/16

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

w odpowiedzi na oświadczenie złożone w dniu 21 grudnia 2016 r., podczas 32. posiedzenia Senatu RP, przez Pana Senatora Krystiana Probierza, w sprawie realizacji i dalszego stosowania nowoczesnych standardów opieki okołoporodowej, proszę o przyjęcie następujących informacji.

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 ujawniają się w wysokości wskaźnika umieralności niemowląt. Wskaźnik ten, uznawany za miernik stanu zdrowia społeczeństwa oraz poziomu świadczeń zdrowotnych na przełomie ostatnich latach ulega systematycznemu obniżeniu. Niewątpliwie swój udział w tym miały wydane w formie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. standardy *postępowania oraz procedury medyczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2016 r. poz.1132)*. Standardy te, oprócz zapewnienia jednolitego sposobu postępowania personelu medycznego zajmującego się kobietą w okresie ciąży, porodu, połogu

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Telefon: (22) 634 96 00
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl

i noworodkiem przyczyniły się do wzrostu słusznych oczekiwań kobiet do bardziej przyjaznej i profesjonalnej opieki w tym zakresie. Standardy opracowane zostały z uwzględnieniem wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia, medycyny opartej na dowodach naukowych oraz polskich doświadczeniach w zakresie opieki nad matką i dzieckiem. Zostały one dostosowane do systemu ochrony zdrowia funkcjonującego w Rzeczypospolitej Polskiej i prawodawstwa polskiego, ze szczególnym uwzględnieniem praw pacjenta. Stosowanie ich miało wpłynąć 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.

Konsekwencją wcześniejszego uregulowania standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem było wydanie przez Ministra Zdrowia *standardów postępowania medycznego przy udzielania świadczeń zdrowotnych w dziedzinie położnictwa i ginekologii, z zakresu okołoporodowej opieki położniczo – ginekologicznej sprawowanej nad pacjentką w okresie ciąży, porodu, połogu, w przypadkach występowania określonych powikłań oraz opieki nad pacjentką w sytuacji niepowodzeń położniczych* (Dz. U.,Poz.2007). Przedmiotowa regulacja obowiązuje od 2 czerwca 2016 r. W standardach tych zawarto metody 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; ciąża bliźniacza; niedotlenienie wewnątrzmaciczne płodu; krwotok porodowy. Standardy uwzględniają również opiekę nad kobietą w sytuacji niepowodzeń położniczych. Określając poszczególne elementy opieki medycznej, mają na celu uzyskanie jak najlepszego stanu zdrowia matki i dziecka, w sytuacjach występowania określonych powikłań podczas ciąży, porodu i połogu. Zawarte w nich działania mogą istotnie wpłynąć na zmniejszenie częstości występowania powikłań oraz zmniejszyć ich konsekwencje zdrowotne

Wymienione powyżej akty prawne nie określają jednak instrumentów kontroli i nie wskazują szczególnego postępowania określającego sposób oceny stopnia wdrażania i przestrzegania poszczególnych postanowień. W przypadku realizacji standardu opieki okołoporodowej, główną przyczyną występujących problemów jest tzw. „czynniki ludzki". Niestety mamy do czynieni z utrwalonymi nawykami pracowników medycznych,

opiekujących się kobietami rodzącymi - przejawiającymi się brakiem empatii i wrażliwości. Zaspokojenie oczekiwań kobiet, wiąże się z długoletnią, pracą mającą na celu kształtowanie postaw personelu.

W związku z otrzymaniem od Najwyższej Izby Kontroli (NIK) informacji w sprawie nierealizowania przez większość skontrolowanych szpitali standardów opieki okołoporodowej, w dniu 4 sierpnia 2016 r. Ministerstwo Zdrowia przekazało wszystkim konsultantom krajowym i wojewódzkim w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego oraz wszystkim dyrektorom szpitali i ordynatorom oddziałów położniczych i ginekologicznych, informację z prośbą o dokonanie oceny pod tym kątem oraz wprowadzenie stosownych zmian mających na celu realizację podstawowego prawa pacjenta do poszanowania jego intymności i godności. Informacje przekazane przez NIK dotyczące organizacji pracy personelu medycznego na oddziałach położniczych, salach porodowych, medykalizacji procesu porodu, poszanowania praw pacjentów oraz nieuzasadnionego dokarmiania noworodków mlekiem modyfikowanym potwierdził również Zespół powołany zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r., którego celem była diagnoza barier utrudniających realizację standardów opieki okołoporodowej i wypracowanie skutecznych rozwiązań w tym zakresie.

W związku z nowelizacją art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.), przedmiotowe standardy, są utrzymane w mocy do dnia 31 grudnia 2018 r., gdyż od dnia 15 lipca 2016 r. fakultatywne upoważnienie do ich wydawania dotyczy „standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej", a nie „standardów postępowania medycznego". Wprowadzone zmiana ma uporządkować kwestie dotyczące wydawania standardów, wytycznych i zaleceń dotyczących postępowania w zakresie: organizacji opieki zdrowotnej w przedmiotowym zakresie oraz. diagnostyki i leczenia.

W związku z niepokojem medialnym, który wywołała powyższa zmiana, w tym głównie o dalsze funkcjonowanie obowiązujących standardów opieki okołoporodowej, Ministerstwo Zdrowia zarówno poprzez komunikaty na stronie internetowej jak również w trakcie spotkania z organizacjami pozarządowymi w dniu 4 stycznia br,, informowało, że aktualne standardy dotyczące opieki okołoporodowej będą obowiązywały do końca 2018 r., przy czym w czasie utrzymania w mocy owiązujących standardów postępowania medycznego, podjęte zostaną działania mające na celu określenie w drodze

rozporządzenia Ministra Zdrowia nowych standardów organizacyjnych. Będą one stanowiły kontynuację obowiązujących aktualnie regulacji z uwzględnieniem aktualnej wiedzy medycznej i potrzeb pacjentów. Podstawą ich utworzenia będzie aktualnie obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. *w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem* (Dz.U. z 2016 r. poz.1132).

Do udziału w opracowaniu powyższych regulacji, analogicznie jak w czasie tworzenia obowiązujących standardów opieki okołoporodowej, oprócz ekspertów w dziedzinach medycyny zostanie również zaproszona strona społeczna angażująca się w sprawy praw kobiet i opieki okołoporodowej.

Ponadto należy dodać, że Minister Zdrowia będzie mógł również ogłaszać w drodze obwieszczenia Wytyczne postępowania dotyczące diagnostyki i leczenia w zakresie świadczeń finansowanych ze środków publicznych, odrębnie dla poszczególnych dziedzin medycyny - opracowane przez towarzystwa naukowe o zasięgu krajowym. Rządowy *projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, który to umożliwi, został przekazany do Sejmu (druk nr 1098). Wytyczne te lub zalecenia powinny uzyskać opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, zwanej dalej „AOTMiT" Należy mieć na uwadze, że wymogi opublikowane w Obwieszczeniu mogą być uwzględniane w warunkach kontraktowania świadczeń medycznych.

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Jarosław Pinkas