

23. 07. 2018



nr RPW. 22026/2018

Minister Zdrowia



03980200071129
RPW/22026/2018 P
2018-07-23

Warszawa, 18-07-2018

MDP.070.30.2018.JKO

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W odpowiedzi na pismo z dnia 3 lipca br., znak :BPS/043-62-1799/18, przy którym zostało przekazane oświadczenie senatora Antoniego Szymańskiego złożone podczas 62. posiedzenia Senatu RP w dniu 29 czerwca br. w sprawie aktualizacji uregulowań prawnych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej, uprzejmie wyjaśniam co następuje.

W związku ze zmianą brzmienia art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160), wszystkie rozporządzenia wydane przez Ministra Zdrowia w sprawie standardów postępowania medycznego będą obowiązywały do czasu wydania nowych przepisów, nie później jednak niż do końca 2018 r. Mając na uwadze powyższe, jak również fakt, że standardy organizacyjne w formie rozporządzeń pozwolą zapewnić jednolity schemat organizacji pracy personelu medycznego co ma bezpośredni wpływ na jakość udzielanych świadczeń został opracowany nowy projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej. Aktualnie prace legislacyjne nad projektem przedmiotowego rozporządzenia dobiegają końca. Planuje się, aby przepisy rozporządzenia weszły w życie w dniu 1 stycznia 2019 r.

W odniesieniu do kwestii uwzględnienia w projekcie rozporządzenia informacji związanych z niekorzystnymi skutkami spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży,

uprzejmie wyjaśniam, że Ministerstwo Zdrowia dokłada wszelkich starań, aby wiedza o konsekwencjach spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży była szeroko propagowana zarówno przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA), będącą jednostką wyspecjalizowaną w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi, jak również przez zwrócenie szczególnej uwagi na powyższą kwestię w standardzie organizacyjnym opieki okołoporodowej. Zgodnie z projektem standardu organizacyjnego, osoba sprawująca opiekę zdrowotną nad kobietą ciężarną (lekarz położnik, położna) zobowiązana jest do identyfikacji czynników ryzyka powikłań okołoporodowych, do których zalicza się używanie przez kobietę substancji psychoaktywnych, produktów leczniczych, alkoholu lub nikotyny w czasie ciąży i w okresie bezpośrednio poprzedzającym ciążę. Zidentyfikowane czynniki ryzyka, osoba sprawująca opiekę powinna omówić z ciężarną lub jej przedstawicielem ustawowym, tak aby umożliwić jej podjęcie świadomej decyzji odnośnie wyboru miejsca porodu. Wszystkie działania i zalecenia oraz dokonane w porozumieniu z ciężarną ustalenia powinny zostać odnotowane w dokumentacji medycznej. Ponadto, położna lub lekarz już w chwili pierwszego zgłoszenia się kobiety na wizytę (zazwyczaj pierwsza wizyta odbywa się do 10 tyg. ciąży), powinni uzyskać od niej dane w zakresie stylu życia i nawyków żywieniowych, w tym spożywania alkoholu i innych używek, jak również propagować zdrowy styl życia. Z powyższym łączy się również informowanie kobiet, że nawet najmniejsza dawka alkoholu może mieć negatywny wpływ na rozwój dziecka. Jednocześnie w części dotyczącej porodu, wskazano, że zadaniem położnej w trakcie wizyt patronażowych jest prowadzenie edukacji zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem wpływu palenia tytoniu na zdrowie oraz przenikania alkoholu do mleka matki i jego wpływu na rozwój dziecka. W projekcie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej określono również ramowe treści przekazywane w ramach edukacji przedporodowej. W okresie ciąży zarówno ciężarna jak i towarzysząca jej osoba bliska powinni otrzymać informacje dotyczące zasad odżywiania, używek, nałogów oraz ich wpływu na rozwój ciąży i dziecka. Przyjęto, że za organizację tej opieki będzie odpowiedzialna położna. Z edukacji przedporodowej w formie indywidualnej lub grupowej będą mogły korzystać wszystkie kobiety od 21 tygodnia ciąży do porodu. Wymiar godzin i częstotliwość spotkań będzie dostosowany do indywidualnych ich potrzeb. Oczekuje się, że przepisy te w znacznym stopniu wpłyną na ujednoczenie przekazywanych treści, zapewnią właściwą jakość edukacji, która przełoży się na lepsze przygotowanie do porodu kobiet w ciąży i ich rodzin. Jednocześnie doprecyzowano obowiązek skierowania ciężarnej do objęcia opieką przez położną podstawowej opieki

zdrowotnej jeżeli osobą sprawującą opiekę jest lekarz. Ponadto, uznano za istotne zobowiązanie lekarza sprawującego opiekę nad ciężarną do poinformowania jej o możliwości korzystania z opieki położnej oraz doprecyzowano skierowanie kobiety w celu objęcia jej edukacją przedporodową. Powyższe powinno zwiększyć liczbę kobiet objętych edukacją przedporodową oraz ułatwić zapewnienie ciągłości opieki nad położnicą i jej dzieckiem po wypisie ze szpitala.

z wyrazami szacunku

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKREJARZ STANU
Józefa Szczurek
Józefa Szczurek-Zelazko