

# Oświadczenie złożone przez senatora Przemysława Błaszczyka na 43. posiedzeniu Senatu w dniu 5 listopada 2009 r.

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Ewy Kopacz

Szanowna Pani Minister!

Zwracam się do Pani Minister z problemem, który jest istotny zarówno dla lekarzy położników, jak i dla kierowników urzędów stanu cywilnego w całej Polsce, jednak najistotniej bolączka ta dotyka szerokiej rzeszy rodziców, którzy stracili swoje dzieci.

Zgodnie z obowiązującym prawem, tj. z art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1986 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego (tekst jedn.: DzU z 2004 r. nr 161 poz. 1688), „Jeżeli dziecko urodziło się martwe, zgłoszenie takiego zdarzenia powinno nastąpić w ciągu 3 dni. W takim wypadku sporządza się akt urodzenia z adnotacją w rubryce «Uwagi», że dziecko urodziło się martwe; aktu zgonu nie sporządza się”.

Dokumentem, który stanowi podstawę sporządzenia aktu urodzenia, jest, zgodnie z art. 40 przywołanej ustawy, pisemne zgłoszenie urodzenia dziecka wystawione przez lekarza, położną lub zakład opieki zdrowotnej, według wzoru stanowiącego załącznik do rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 2 lutego 2005 r. Należy zaznaczyć, iż rozporządzenie to nie zawiera przepisu uzależniającego wydanie pisemnego zgłoszenia urodzenia od czasu trwania ciąży. Kolejnym aktem prawnym normującym powyższą kwestię jest rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (DzU z 2006 r. nr 247 poz. 1819). Zawarte są w nim definicje, kryteria oceny stosowane przy dokonywaniu wpisów w dokumentacji medycznej dotyczące czasu trwania ciąży, poronień, urodzeń żywych i zgonów płodów.

„Urodzeniem żywym określa się całkowite wydalenie lub wydobywanie z ustroju matki noworodka, niezależnie od czasu trwania ciąży, który po takim wydaleniu lub wydobywaniu oddycha lub wykazuje jakiegokolwiek inne oznaki życia, takie jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli, bez względu na to, czy sznur pępowiny został przecięty lub łożysko zostało oddzielone.”

„Zgonem płodu (urodzenie martwe) określa się zgon następujący przed całkowitym wydaleniem lub wydobywaniem z ustroju matki, o ile nastąpił po upływie 22. tygodnia ciąży lub później. O zgonie świadczy to, że po takim wydaleniu lub wydobywaniu płód nie oddycha ani nie wykazuje żadnego innego znaku życia, jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli.”

„Poronieniem określa się wydalenie lub wydobywanie z ustroju matki płodu, który nie oddycha ani nie wykazuje żadnego innego znaku życia, jak czynność serca, tętnienie pępowiny lub wyraźne skurcze mięśni zależnych od woli, o ile nastąpiło to przed upływem 22. tygodnia ciąży (21 tygodni i 6 dni).”

W praktyce pisemne zgłoszenie urodzenia dziecka sporządzane jest, w przypadku urodzenia żywego i urodzenia martwego, według wymienionych definicji występujących w dokumentacji medycznej. Pisemne zgłoszenie urodzenia dziecka nie jest wystawiane w razie poronień, co mogłoby oznaczać, że w takich wypadkach nie może być sporządzany akt urodzenia.

Aktualnie istnieje interpretacja, iż pisemne zgłoszenie urodzenia dziecka nie jest dokumentacją medyczną, dlatego też nie mają do niej zastosowania kryteria określone w rozporządzeniu ministra zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania. W takiej sytuacji to samo zdarzenie może być traktowane jako urodzenie martwe według przepisów o zgłoszeniu urodzenia dziecka, a według przepisów o dokumentacji medycznej – jako poronienie. Konsekwencją takiej interpretacji jest konieczność sporządzania aktu urodzenia w każdym przypadku poronienia, a brak spójności przepisów stwarza niewątpliwe i konkretnie występujące trudności w praktyce rejestrowania urodzeń.

Jako jeden z przykładów takich trudności można wskazać obowiązek wpisania płci dziecka w akcie urodzenia sporządzanym na podstawie pisemnego zgłoszenia urodzenia, co bardzo często, w przypadku wczesnych poronień, nie jest możliwe z punktu widzenia lekarza medycyny. Nieustalenie płci dziecka uniemożliwia następnie ustalenie jego tożsamości, gdyż w takiej sytuacji nie mogą zostać wypełnione rubryki aktu urodzenia określające imię dziecka i jego nazwisko, tym samym akt urodzenia dla dziecka martwo urodzonego nie może powstać.

Dlatego też istnieje realna i przekładająca się na praktykę rejestracji urodzeń interpretacyjna rozbieżność pojęcia „martwe urodzenie” w przepisach o dokumentacji medycznej oraz w przepisach o zgłoszeniu urodzenia dziecka, co stwarza potrzebę pilnego podjęcia działań legislacyjnych ujednocwiających interpretacje w tej sprawie.

Pod koniec 2006 r. trwały prace nad projektem zmiany tego rozporządzenia polegającej na wpisaniu definicji zgonu płodu (martwego urodzenia) identycznej z tą, która występuje w dokumentacji medycz-

nej określonej w załączniku do rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej. Ministerstwo wycofało się z proponowanych zmian, które pozwoliłyby rejestrować urodzenia martwe dopiero od 22. tygodnia ciąży.

Bardzo proszę Panią Minister o interwencję w tej sprawie i ujednolicenie przepisów powyższych rozporządzeń.

Z wyrazami szacunku  
Przemysław Błaszczyk