



ZPR.050.16.2024.JK
Warszawa, 13 czerwca 2024

Pan Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,
w odpowiedzi na interpelację Pani Poseł Magdaleny Filipek-Sobczak (nr 2767) w sprawie sytuacji kobiet na oddziałach patologii ciąży w Polsce, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Na wstępie pragnę podkreślić, że działania na rzecz poprawy opieki zdrowotnej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, połogu i jej dzieckiem są ważnym elementem polityki zdrowotnej rządu polskiego.

Odpowiadając na pytanie, czy planowane są rozwiązania dzięki, którym kobiety na oddziałach patologii ciąży, które utraciły dziecko nie będą zmuszone do przebywania w jednym pomieszczeniu wraz z kobietami w trakcie ciąży, wyjaśniam, że organizacja udzielania świadczeń w sytuacjach szczególnych to jest: poronienia, urodzenia martwego dziecka, śmierci dziecka po porodzie, urodzenia dziecka chorego lub z wadami wrodzonymi stanowi ważną część obowiązujących przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U., poz. 1756).

Kobiety w sytuacji szczególnej, o której mowa w części XV standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej, powinny zostać jak najszybciej otoczone wsparciem psychologicznym oraz odpowiednią do ich stanu zdrowia i potrzeb opieką zdrowotną. Należy pamiętać, że opieka psychologa powinna być dostępna dla wszystkich pacjentek, które doświadczyły straty dziecka, bez względu na czas ich hospitalizacji i poziom referencyjności oddziału ginekologiczno-położniczego. W celu zapewnienia większej dostępności do pomocy psychologicznej już na oddziałach położniczych, od 2022 r. wprowadzono wymóg zapewnienia porady psychologa na oddziałach położnictwo i ginekologia I oraz II poziom referencyjny w tym na I poziomie co najmniej 0,5 etatu lub zapewnienie porady psychologicznej w czasie nie przekraczającym 24 h liczonych od momentu zgłoszenia. Do tego okresu do spełnienia minimalnego wymogu zapewnienia psychologa w wymiarze co najmniej 0,5 etatu byli zobowiązani wyłącznie świadczeniodawcy realizujący umowy w zakresie położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny.

Aktualnie przepisy standardu organizacyjnego precyzują, że kobiety w sytuacji szczególnej nie umieszcza się w sali razem z kobietami w okresie ciąży, bądź w połogu, których ciąża zakończyła się urodzeniem zdrowego dziecka. W przypadku obserwowanego corocznego spadku liczby urodzeń, wypełnienie tego warunku nie powinno stanowić problemu dla zarządzających podmiotami leczniczymi.

Bez względu na powyższe, Ministerstwo wsłuchując się w postulaty przedstawiane przez organizacje pozarządowe działające na rzecz poprawy opieki okołoporodowej, podczas najbliższej nowelizacji przepisów rozporządzenia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej będzie starało się wprowadzić w tym zakresie bezwzględny zakaz umieszczania kobiet po poronieniu lub martwym urodzeniu w salach szpitalnych razem z kobietami w okresie ciąży bądź kobietami w położu, których ciąża zakończyła się urodzeniem zdrowego dziecka.

W ocenie Ministerstwa Zdrowia zagwarantowanie kobietom warunków do jak najszybszej rekonwalescencji, które zapobiegają pogłębianiu ich traumy jest niezbędne.

Kobiety mają prawo do profesjonalnej opieki, uwzględniającej poszanowanie ich uczuć i godności w tym ważnym dla nich i ich rodzin czasie, a realizacja tych praw musi stać się powszechnym standardem.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/