



.SL

Warszawa, 31 lipca 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu

Szanowny Panie Marszałku

W odpowiedzi na interpelację nr 3727 Posła Marka Matuszewskiego w sprawie zwiększenia dostępności do znieczulenia w czasie porodu, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Tryb postępowania w łagodzeniu bólu porodowego regulują przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. z 2023 r., poz. 1324). Przepisy wskazują wprost, że każda rodząca ma prawo do łagodzenia bólu porodowego, jak również przystępnej informacji o przebiegu porodu, metodach łagodzenia bólu porodowego i ich dostępności w podmiocie leczniczym, nie preferując żadnej z metod. Zgodnie z przepisami, rodząca ma możliwość skorzystania zarówno z metod niefarmakologicznych, jak również analgezji wziewnej, regionalnej, miejscowej lub stosowanych opioidów. Znieczulenie zewnątrzoponowe jest jedną z metod łagodzenia bólu porodowego o udowodnionej skuteczności. Korzystanie ze znieczulenia podczas porodu nie generuje dodatkowych kosztów dla rodzających.

Z danych NFZ wynika, że odsetek znieczuleń zewnątrzoponowych do porodów naturalnych kształtował się w 2023r. na poziomie tylko 14-16% w skali Polski. Problemem są też istotne różnice regionalne (województwo mazowieckie - 40% porodów ze znieczuleniem, województwo wielkopolskie 0%). Różnic tych nie można wytłumaczyć zbyt małą liczbą anestezyjologów w szpitalach. Niemniej jednak anestezyjologia i intensywna terapia jest uznawana za dziedzinę priorytetową, co oznacza więcej miejsc specjalizacyjnych w danej dziedzinie i zachęty finansowe do jej podejmowania. W chwili obecnej wykonuje zawód 7406 specjalistów anestezyjologów, 1745 lekarzy jest w trakcie specjalizacji.

Zdając sobie sprawę, że prawo kobiet do rodzenia bez bólu nie jest respektowane, Minister Izabela Leszczyńska podjęła działania, zmierzające do zapewnienia dostępności do znieczulenia w czasie porodu- spotkała się ze specjalistami w dziedzinie anestezyjologii, z którymi omówiła powyższe zagadnienia, a poruszone podczas spotkania problemy były i są przedmiotem prac grupy roboczej, składającej się z ekspertów i praktyków, w tym z lekarzy anestezyjologów i położników. Do najważniejszych działań, które powinny zwiększyć udział porodów, przebiegających ze znieczuleniem należy wejście w życie zarządzenia Prezesa NFZ nr 53/2024/DSOZ (30.05.2024), gdzie w przypadku rozliczania hospitalizacji zakończonej porodem, wartość produktów rozliczeniowych korygowana jest w zależności od udziału porodów zakończonych drogami natury w znieczuleniu zewnątrzoponowym lub w przypadkach uzasadnionych medycznie w znieczuleniu podpajęczynówkowym, do wszystkich porodów zakończonych drogami natury, współczynnikiem o wartości:

- 1) udział < 5% - 0,95;
- 2) udział > 10% - 1,12;

3) udział > 20% - 1,19;

4) udział > 35% - 1,21.

Dane przedstawiane przez NFZ, dotyczą tylko jednego rodzaju analgezji regionalnej - znieczulenia zewnątrzoponowego (ZZO), ponieważ jest to znieczulenie, za które NFZ płaci osobno. Taki sposób raportowania powoduje obniżenie wskaźnika znieczulanych porodów w stosunku do rzeczywistej liczby porodów przebiegających bez bólu. We wspomnianym powyżej zarządzeniu Prezesa pojawiła się możliwość raportowania znieczuleń podpajęczynówkowych, które w niektórych szpitalach jest metodą preferowaną przez anestezjologów, co powinno urealnić dane. Należy również zaznaczyć, że analgezja wziewna i miejscowa odbywają się bez udziału lekarza anestezjologa.

Należy wyraźnie podkreślić, że znieczulenie - podobnie jak inne świadczenia zdrowotne, powinno być realizowane w zależności od wskazań zgodnych z aktualną wiedzą medyczną, uwzględniającą stan zdrowia świadczeniobiorcy, w tym ewentualne choroby współistniejące oraz przebieg akcji porodowej, co jest sprawą indywidualną i z tych względów nie zawsze jest możliwe podanie znieczulenia okołoporodowego.

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