

FRPL/2020/136/JP

Warszawa, 12.05.2020 r.

Sz. P.
Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

SPRZECIW
wobec Zaleceń Konsultanta Krajowego
w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz
Konsultanta Krajowego w dziedzinie perinatologii
dotyczących porodów rodzinnych
z dnia 08.05.2020 r.

Nie znajdujemy medycznego, prawnego, społecznego ani etycznego uzasadnienia do wydawania przez osoby realizujące zadania władzy publicznej, tj. Konsultanta Krajowego w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie perinatologii (zwanym dalej Konsultantami), Zaleceń dotyczących porodów rodzinnych, (dalej zwanych zaleceniami), stojących w sprzeczności z zasadą poszanowania godności i praw oraz wolności każdego człowieka i obywatela, które mogą podlegać ograniczeniu tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Jednocześnie żadne ograniczenia nie mogą naruszać istoty wolności i praw (art. 30 i art. 31 Konstytucji RP).

Wskazujemy co następuje:

Opublikowane zalecenia, w naszej opinii:

- nie znajdują oparcia we wskazaniach zgodnych z aktualną wiedzą medyczną, a tym samym z zasadami Evidence-Based Medicine (EBM);



- nie zawierają wiarygodnych informacji, uzasadniających stanowisko konsultantów;
- narzucają odpłatne badania w kierunku zakażenia COVID-19 u osoby towarzyszącej kobiecie w trakcie porodu;
- wprowadzają dodatkową przesłankę ograniczającą poszanowanie praw pacjentki do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej w okresie ciąży, porodu i połogu nie przewidzianą przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Dz.U.2019.1127 t.j, dalej. u.p.p.
- zawierają niezręczne i kategoryczne sformułowania mogące sugerować, iż zalecenie nie jest tylko wytyczną, ale oficjalnym stanowiskiem władzy publicznej wyrażonym w formie jednokierunkowych „nakazów” Konsultantów dla kierowników podmiotów leczniczych oraz personelu medycznego;

Jeżeli założyć, iż wydaniu zaleceń przyświecały pobudki szlachetne i - jak Konsultanci wskazali w zaleceniach - kierowali się troską o zdrowie kobiet rodzących oraz pracowników medycznych, to niweczy to treść przekazanych do opinii publicznej zaleceń oraz bezsensowność i szkodliwość propozycji zarówno dla pacjentek i ich osób bliskich, jak i również dla środowiska medycznego.

Zalecenia stoją w sprzeczności ze stanowiskiem władzy publicznej w Polsce, która stanowczo zadeklarowała w przestrzeni publicznej, że nie ma medycznej potrzeby wprowadzania regularnego obowiązku testowania personelu medycznego w kierunku CoVID-19.

Dlatego nasuwa się pytanie: dlaczego Konsultanci taki obowiązek próbują wprowadzić wobec osób towarzyszących kobiecie w porodzie? Idąc tokiem myślenia Konsultantów, należałoby również wprowadzić taki obowiązek wobec personelu medycznego, aby zabezpieczyć zdrowe kobiety w ciąży przyjmowane do porodu, przed zakażeniem ze strony personelu medycznego.

Jednocześnie podnosimy, iż wykonywanie testów genetycznych u osób towarzyszących w porodach rodzinnych co 5 dni **nie znajduje uzasadnienia** z następujących powodów:

- nie wykonuje się rutynowo testów u kobiet rodzących;
- osoba towarzysząca, według zaleceń ma zamieszkiwać przez co najmniej 14 dni z kobietą rodzącą, stanowiąc więc epidemiologicznie ten sam poziom ryzyka;
- wykonanie testu co 5 dni powoduje, przy niepewnym terminie porodu, konieczność wykonywania więcej niż jednego badania, na które czas oczekiwania często przekracza 24 godziny, co w rzeczywistości może uniemożliwić udział w porodzie rodzinnym;
- wykonywanie testów u osób towarzyszących musi być realizowane na koszt tych osób w komercyjnych laboratoriach, a koszt jednego badania to ok. 600 zł;
- czułość badań genetycznych nie wynosi 100% - waha się w zakresie 60-80% co powoduje, że osoba zakażona może mieć ujemny wynik testu, dlatego najważniejsze

jest odpowiednie zabezpieczenie w środki ochrony osobistej i zachowanie dystansu od innych osób w szpitalu, a nie wykonywanie testów;

- nierzadko zdarzają się także testy fałszywie dodatnie, co powoduje że osoba zdrowa nie będzie miała możliwości udziału w porodzie rodzinnym;
- okres wylęgania COVID-19 wynosi od 2 do 14 dni, średnio 4,5-6,5 dnia, co powoduje, że nawet gdy wynik testu jest ujemny, nie wyklucza to możliwości zakażenia już po jego wykonaniu.

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji: Zalecenia w COVID-19; Wersja 1.1 - 25.04.2020 r. Polskie zalecenia diagnostyczno-terapeutyczne oraz organizacyjne w zakresie opieki nad osobami zakażonymi lub narażonymi na zakażenie SARS-CoV-2

http://www.aotm.gov.pl/www/wp-content/uploads/covid_19/2020.04.25_zalecenia%20covid19_v1.1.pdf

Ponadto zalecenia stanowią, że w przypadku dopuszczenia do porodu rodzinnego: “(...) osoba towarzysząca może zostać wpuszczona w momencie rozpoczętego porodu i powinna opuścić oddział w ciągu 2 godzin po porodzie”. Zacytowane sformułowanie jest bardzo nieprecyzyjne, np. co oznacza *wpuszczone*’ lub *w momencie rozpoczęcia porodu*.

Wprowadza też zachętę do naruszenia ustawowego prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu.

Szczególna sytuacja epidemiologiczna nie oznacza automatycznie wyłączenie prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu. Wyjątek od realizacji tego prawa może nastąpić w sytuacji realnego i obiektywnie uzasadnionego zagrożenia epidemicznego, a decyzję w tej sprawie może podjąć podmiot wyraźnie wskazany przez ustawodawcę (art. 34 ust.2 w zw. z art. 5 u.p.p.).

Konsultanci stanowczo twierdząc o konieczności wykonania przez osobę chcącą towarzyszyć kobiecie w czasie porodu badań w kierunku COVID-19, wprowadzają faktycznie „nowy rodzaj opłaty” za możliwość realizacji ustawowego prawa do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. **Zwracamy uwagę, iż w świetle obecnego stanu prawnego tego rodzaju procedury należy oceniać w kategoriach działań bezprawnych i możliwości narażenia podmiotów leczniczych na pozwy z tytułu naruszenia dóbr osobistych kobiet (art. 4 u.p.p.) oraz odpowiedzialności finansowej z tytułu naruszenia zbiorowych praw pacjenta (art. 59 u.p.p.).**

Nie można oprzeć się wrażeniu, że zalecane postępowanie w oddziałach porodowych cofa nas mentalnie do lat opresyjnego położnictwa, w którym głosy i potrzeby kobiet nie były słyszane. Wówczas porody odbywały się tylko w obecności personelu medycznego, w salach wieloosobowych, a przebieg porodu dla wielu kobiet do dziś jest koszmarem wspomnienia poniżającego traktowania.

Pragniemy przypomnieć, iż Fundacja Rodzić po Ludzku biorąc pod uwagę nadzwyczajny stan epidemiologiczny, w dniu 21 kwietnia 2020 r. zwróciła się do Ministra Zdrowia z Apelem wnosząc o powołanie interdyscyplinarnego zespołu, który wypracuje procedurę umożliwiającą przywrócenie porodów rodzinnych w Polsce. W naszej opinii pozwoliłoby to na opracowanie rzetelnej i opartej na merytorycznej wiedzy procedury dotyczącej porodów rodzinnych. Niestety do dnia dzisiejszego pozostał on bez odpowiedzi, chociaż do zadań ministra właściwego do spraw zdrowia należy w szczególności współdziałanie z organizacjami pozarządowymi o charakterze regionalnym lub ogólnokrajowym działającymi na rzecz ochrony zdrowia; zgodnie z art. 11 ust.1 pkt. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.)

Wyrażamy stanowczy sprzeciw co do sposobu i form organizowania opieki okołoporodowej w Polsce. Z oburzeniem obserwujemy, jak powstają rekomendacje dotyczące ochrony zdrowia i życia obywaterek i obywateli oraz faktem, że nie ma merytorycznej dyskusji na temat rekomendowanych procedur dotyczących naszego bezpieczeństwa, a nasze postulaty w tej materii są ignorowane.

Istnienie ekstraordynaryjnej sytuacji wynikającej z zagrożenia rozprzestrzeniania się zakażeń wirusem SARS-CoV-2 musi wiązać się także z koniecznością wprowadzenia szczególnych rozwiązań organizacyjnych w podmiotach leczniczych w związku z porodami rodzinnymi. Warunkiem bezwzględnym przygotowania takich rozwiązań, jest powierzenie zadania zespołowi doświadczonych specjalistów w zakresie zakażeń i chorób zakaźnych z uznanym dorobkiem naukowym.

Wnosimy o uwzględnienie w pracach rządu zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia (dalej WHO), rekomendujących poszanowanie dla autonomii kobiety, dbałość o szacunek dla jej decyzji, poprawę bezpieczeństwa kobiet i dzieci w okresie okołoporodowym oraz zapewnienie im możliwie jak najlepszej jakości opieki porodowej.

Wyrażamy także sprzeciw wobec **wprowadzania przez Konsultantów w błąd opinii publicznej** poprzez bezpodstawne manipulowanie faktami dotyczącymi odstępowania od dostępności porodów rodzinnych w innych krajach UE. Nieprawdziwym jest twierdzenie, że dostępność porodów rodzinnych nie jest powszechna. W wielu krajach ograniczenia w zakresie możliwości towarzyszenia w porodzie obejmowały ograniczenie liczby osób towarzyszących rodzącej do jednej (co de facto jest powszechną praktyką w Polsce). Zapewnienie kobietom wsparcia przynajmniej jednej wybranej osoby często w zaleceniach było określane jako priorytet, niezależnie od sytuacji epidemiologicznej. Bardzo wąska grupa krajów wprowadziła powszechny zakaz obecności osób trzecich podczas porodu i wraz ze zmieniającą się sytuacją

epidemiologiczną, państwa te wprowadziły rozwiązania umożliwiające poród z osobą bliską także w czasie pandemii.

Nie zgadzamy się, aby opieka okołoporodowa oparta była na przypadkowych i nieprzemyślanych procedurach, które nie znajdują oparcia we wskazaniach aktualnej wiedzy medycznej. Nasz sprzeciw budzi **ciągła zmienność tychże zaleceń, bez podania uzasadnionych podstaw naukowych.** Chcemy bezpieczeństwa i poczucia, że nasi decydenci opierają swoje zalecenia na wiarygodnych i merytorycznych przesłankach. Nie zgadzamy się na nieuzasadnione ograniczania naszych praw i wolności; nie zgadzamy się na to, by polskie rekomendacje pomijały zalecenia WHO i promowały opresyjne położnictwo.

W załączeniu przesyłamy dokument z aktualnymi informacjami, opartymi na ogólnodostępnych źródłach, dotyczącymi porodów rodzinnych w innych krajach UE oraz w Wielkiej Brytanii w czasie pandemii COVID-19. Pragniemy podkreślić, że zależy nam na opracowaniu procedur opartych na dostępnych wynikach badań naukowych oraz dostosowanie ich do warunków epidemiologicznych w Polsce. Zdajemy sobie sprawę, że chociaż doświadczenia innych krajów mogą być pomocą, bezrefleksyjne kopiowanie zaleceń zagranicznych bez odpowiedniej adaptacji do polskich realiów nie jest dobrą praktyką i może być wręcz niebezpieczne.

Oczekujemy, że Konsultanci będą podejmować działania w celu zapewnienia optymalnej opieki zdrowotnej nad kobietą w ciąży, porodzie i połogu poprzez wypełnianie swoich obowiązków wynikających z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia Dz.U.2019.886 t.j. W szczególności poprzez: przeprowadzanie kontroli dostępności świadczeń zdrowotnych dla kobiet w ciąży, podczas porodu i połogu oraz kontrolę wyposażenia podmiotów leczniczych w aparaturę i sprzęt medyczny, inicjowanie prowadzenia badań epidemiologicznych na obszarze kraju oraz ocenę metod i wyników tych badań oraz rzetelne informowanie organów administracji rządowej, podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Rzecznika Praw Pacjenta o uchybieniach stwierdzonych w wyniku kontroli.

Do Fundacji zgłaszają się kobiety, które są przerażone, zagubione i sfrustrowane brakiem jasnych odgórnych wytycznych dot. porodów rodzinnych, brakiem informacji i odpowiedzi szpitali, panującym od miesięcy chaosem informacyjnym, absurdalnymi procedurami wprowadzanymi przez niektóre placówki. W setkach informacji przekazywanych przez kobiety i zamieszczanych na naszych forach czytamy jak wygląda sytuacja po ogłoszeniu zaleceń dot. porodów rodzinnych cyt.:

Tak więc właśnie zamiast się relaksować próbuję w 39 tc podjąć decyzję czy zmieniać szpital a jeśli tak to na który. Po tych prawie 2 miesiącach wyszarpywania wszelkich badań i ustalania co mi się należy, a co można odpuścić jestem już naprawdę zmęczona sytuacją.

to jest absurd, trzymać nas w niepewności. Niech już odmówią i będzie jasna sytuacja i zorganizujemy opiekę w którymś z innych szpitali, a nie teraz maksymalny stres i niewiadoma

Z naszych informacji wynika, że ok. 15% szpitali przywróciło możliwość porodów rodzinnych. W konsekwencji są one przeciążone, przyjeżdżają do nich kobiety z innych miast, a nawet regionów, czasami pokonując dystans nawet 200 km.

Część szpitali nadinterpretuje zalecenia dotyczące porodów rodzinnych, wprowadza bardzo restrykcyjne procedury lub zmienia zalecenia co kilka dni. Przeniesienie decyzji i odpowiedzialności na podmioty lecznicze spowodowało, że niektóre szpitale pobierają dodatkowe opłaty warunkujące możliwość obecności bliskiej osoby (takie jak: opłata za oddzielną salę do porodów, badania, strój ochronny). Skrajnym przykładem są szpitale, które wykonują testy u każdej zgłaszającej się do porodu kobiety, a dopóki nie ma wyniku badania, traktowana jest ona jako osoba podejrzana o zakażenie. Podlega zatem wszystkim rygorystycznym procedurom - dziecko oddzielone jest od matki do momentu uzyskania negatywnego wyniku testu.

Część rodzin nie jest w stanie spełnić wymagań dotyczących chociażby wykonywania testów co kilka dni, wiele kilometrów od miejsca zamieszkania. Opublikowane zalecenia doprowadziły do sytuacji, w których osoby lepiej sytuowane mają większą szansę na poród rodzinny. Trudna sytuacja finansowa wielu rodzin stała się barierą nie do pokonania i skutkuje odebraniem im prawa do obecności osoby bliskiej w porodzie.

Część szpitali nie zamieszcza informacji na swoich stronach, nie udziela odpowiedzi kobietom dot. przywrócenia porodów rodzinnych ani mailowo, ani telefonicznie. Inne z kolei udzielają informacji odmownych argumentując, że czekają na szczegółowe wytyczne z Ministerstwa Zdrowia.

Mając na uwadze powyższe **oczekujemy od przedstawicieli władzy publicznej**, a w szczególności od Ministra Zdrowia, pilnej interwencji i uchYLENIA przedmiotowych Zaleceń. Podtrzymujemy także nasze poprzednie wnioski zawarte w piśmie z dnia 21 kwietnia, które dotyczą:

1. **Powołania interdyscyplinarnego zespołu**, złożonego ze specjalistów różnych dziedzin, w tym epidemiologii, pediatrii, neonatologii, chorób zakaźnych, który wypracuje procedurę zawierającą optymalne rozwiązania z uwzględnieniem obecnej sytuacji epidemiologicznej, umożliwiającą odbywanie porodów rodzinnych z poszanowaniem praw pacjentek, ich osób bliskich oraz praw personelu medycznego - zgodną ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej.
2. **Realnego umożliwienia** rodzicom dzieci hospitalizowanych obecności podczas pobytu ich dziecka w szpitalu w szczególności urodzonych przedwcześnie.

3. **Zmianę rekomendacji** dotyczącej zalecenia **przeprowadzania cesarskiego cięcia** u kobiet zakażonych COVID-19 z uwzględnieniem wskazań położniczych, neonatologicznych i epidemiologicznych.
4. **Zmianę rekomendacji** dotyczącej izolacji dziecka od matki, u której potwierdzono COVID-19.
5. **Zapewnienie odpowiednich środków ochrony indywidualnej** dla personelu wszystkich oddziałów położniczych i neonatologicznych.

Wnosimy także o:

Odstąpienie od zalecania wykonywania testów w kierunku COVID-19 przez osoby zamierzające towarzyszyć kobiecie w trakcie porodu.

2 paratalelli

PREZES
FUNDACJI RODZIĆ PO LUDZKU
Joanna Pietrusiewicz
Joanna Pietrusiewicz

Do wiadomości:

1. PREZYDENT RP
2. MARSZAŁEK SEJMU RP
3. MARSZAŁEK SENATU
4. PREZES RADY MINISTRÓW
5. RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH
6. RZECZNIK PRAW PACJENTA
7. RZECZNIK PRAW DZIECKA
8. PREZES NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
9. PREZES NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
10. HELSIŃSKA FUNDACJA PRAW CZŁOWIEKA
11. POLSKIE TOWARZYSTWO PRAWA ANTYDYSKRYMINACYJNEGO
12. NACZELNA RADA ADWOKACKA