



Departament
Równości w Zdrowiu

RZZR.0164.1.2024.JK
Warszawa, 30 grudnia 2024

Pani
Katarzyna Kołodziejczyk
Prezes Zarządu Stowarzyszenia Małyssak
kontakt@malyszak.pl

Szanowna Pani Prezes,
w odpowiedzi na wniosek o udostępnienie informacji publicznej, który wpłynął 6 listopada br. do Ministerstwa Zdrowia, dotyczący realizacji postulatów zawartych w petycji z dnia 30 grudnia 2023 r. w sprawie zmian prawnych i podjęcia działań mających na celu poprawę opieki laktacyjnej w Polsce, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Definicję informacji publicznej określa art. 1 i 6 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2022 r. poz. 902). Z brzmienia art. 6 ww. ustawy wynika, że przedmiotem informacji publicznej, a tym samym wniosku może być informacja o zaistniałych faktach i zamierzeniach działań władzy ustawodawczej oraz wykonawczej. Informacja, o którą prosi wnioskodawca, musi dotyczyć informacji już istniejących w chwili udzielania informacji, a nie niezmaterializowanych w jakiegokolwiek postaci zamierzeń podjęcia określonych działań. - IV SAB/Wr 10/18 - wyrok WSA Wrocław z dnia 14-03-2018.

W odpowiedzi na petycję z 30 grudnia 2023 r. w sprawie zmian prawnych i podjęcia działań mających na celu poprawę opieki laktacyjnej w Polsce, wskazano, że Ministerstwo Zdrowia w celu zagwarantowania właściwej organizacji i warunków dla prawidłowej laktacji i odżywiania noworodka w podmiotach wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki okołoporodowej szczegółowo określiło przepisy w tym obszarze w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. z 2023 r., poz. 1324.). Jednocześnie, wyniki i rekomendacje z Raportu z monitoringu opieki laktacyjnej w Polsce za lata 2018-2022 zostały przedstawione przez przedstawicielki Stowarzyszenia Małyssak podczas posiedzenia Zespołu do spraw poprawy jakości opieki okołoporodowej w zakresie poradnictwa laktacyjnego 31 stycznia br.

Ad. a) Jakże zostały podjęte do tej pory prace w celu wdrożenia poszczególnych postulatów petycji? Ad. b) Jakże są planowane prace w przyszłości w celu wdrożenia poszczególnych postulatów petycji?

Postulat 3. Opracowanie i wdrożenie systemu monitorowania sposobu żywienia niemowląt i małych dzieci (w celu pozyskiwania realnych informacji o stanie karmienia naturalnego w Polsce, w tym m.in. liczby kobiet karmiących piersią, statystyk co do długości karmienia piersią itp.) i publikacja tych danych regularnie przez Główny Urząd Statystyczny.

Zaproponowano zmiany w aktualnie funkcjonującym, w ramach Programu badań statystycznych statystyki publicznej, systemie monitorowania sposobu żywienia

noworodków i niemowląt (MZ/Szp-11 Karta statystyczna szpitalna ogólna oraz MZ-11 Sprawozdanie o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej.

Postulat 10. *Regularne prowadzenie kampanii społeczno-edukacyjnych o roli położnych środowiskowo-rodzinnych, z naciskiem na wskazywanie możliwości odbycia u położnej POZ edukacji przedporodowej oraz uzyskania porady laktacyjnej przez cały okres laktacji.*

Informacje o edukacji przedporodowej i poradnictwie laktacyjnym udzielanym przez położną jest mowa w Informatorze ABC opieki okołoporodowej (<https://www.gov.pl/web/zdrowie/opieka-okoloporodowa>). Informator powstał w celu zwiększenia świadomości przyszłych rodziców w zakresie przysługujących im świadczeń zdrowotnych w ramach standardu opieki okołoporodowej, w tym edukacji przedporodowej, ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025. Informator zostanie w latach 2024-2025 rozdyskrebowany do podmiotów sprawujących opiekę zdrowotną nad kobietą w okresie ciąży. Powyższe działanie powinno przyczynić się do zwiększenia świadomości pacjentów w zakresie organizacji opieki okołoporodowej i pełnego korzystania z przysługujących im świadczeń zdrowotnych, w tym prawa do korzystania z edukacji przedporodowej i roli położnej w poradnictwie laktacyjnym. Ponadto, systematycznie prowadzony jest dodruk i dystrybucja poradnika „Karmienie piersią”, zamieszczonego na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Poradniki przekazywane są do szpitali posiadających oddziały położniczo-ginekologiczne w całej Rzeczypospolitej Polskiej. Link do poradnika: (<https://www.gov.pl/web/zdrowie/karmienie-piersia>). W 2023 r. ponad 300 szpitali otrzymało 210 tys. sztuk poradnika do przekazania swoim pacjentkom. Poradnik informuje o tym, że położna POZ sprawuje profilaktyczną opiekę nad kobietą na każdym etapie jej życia i zajmuje się między innymi poradnictwem laktacyjnym.

Postulat 14. *Dokonanie zmian w ustawie o podstawowej opiece zdrowotnej w celu zachowania przez kobiety możliwości składania indywidualnej deklaracji do położnej środowiskowo-rodzinnej, a co za tym idzie zachowania prawa kobiet do wyboru położnej środowiskowo-rodzinnej, niezależnie od wybranych lekarza POZ i pielęgniarki POZ.*

Projekt ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (druk 757) jest w trakcie prac legislacyjnych. Przebieg procesu legislacyjnego jest dostępny na stronie internetowej (<https://www.sejm.gov.pl/sejm10.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=757>)

Projekt proponuje utrzymanie ważności deklaracji, niezależnie od przystąpienia do zespołu POZ. Temu celowi służy uchylene przepisu art. 33 ust. 2 oraz art. 34 ust. 2 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej. Konsekwencją przyjętych rozwiązań jest także uchylene ust. 1 w art. 33 ww. ustawy, co skutkuje umożliwieniem przyjmowania deklaracji wyboru nowych pacjentów przez te praktyki, które po dniu 31 grudnia 2024 r. nie utworzą zespołu POZ. W rezultacie uchyleniu podlega cały przepis art. 33 ww. ustawy.

Postulat 15. *Wyodrębnienie specjalistycznego poradnictwa laktacyjnego, określenie zasad jego funkcjonowania i refundacji. Podjęte działania miałyby na celu: 1) zwiększenie dostępności osób ze specjalistyczną wiedzą na oddziałach położniczych i neonatologicznych, czy innych w razie przebywania na nich kobiet będących w okresie laktacji; 2) spopularyzowanie powstawania poradni laktacyjnych, które chętniej będą zakładane przez podmioty lecznicze dzięki możliwości refundacji takich świadczeń w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia i kierowane do nich kobiet po porodzie (kiedy istnieją wskazania) już przy wypisie ze szpitala lub przez położną środowiskowo-rodzinną czy lekarza POZ.*

Zgodnie z art. 31b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146) kwalifikacja świadczenia opieki zdrowotnej jako świadczenia gwarantowanego odbywa się po

uzyskaniu rekomendacji Prezesa AOTMiT. Prezes AOTMiT nie zarekomendował zakwalifikowania jako świadczenia gwarantowanego, specjalistycznej porady laktacyjnej położnej oraz specjalistycznej porady laktacyjnej lekarza. Stanowisko to zostało wyrażone w:

- Rekomendacji nr 58/2024 z dnia 18 czerwca 2024 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zasadności kwalifikacji świadczenia opieki zdrowotnej „Specjalistyczna porada laktacyjna lekarza” jako świadczenia gwarantowanego z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (<https://www.aotm.gov.pl/aktualnosci/najnowsze/rekomendacja-prezesa-specjalistyczna-porada-laktacyjna-lekarza/>)
- Rekomendacji nr 59/2024 z dnia 18 czerwca 2024 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zasadności kwalifikacji świadczenia opieki zdrowotnej „Specjalistyczna porada laktacyjna położnej” jako świadczenia gwarantowanego z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (<https://www.aotm.gov.pl/aktualnosci/najnowsze/rekomendacja-prezesa-specjalistyczna-porada-laktacyjna-poloznej/>)

Postulat 20. *Wprowadzenie oddzielnie finansowanej wizyty położniczej u kobiety w położu (odrębnej od wizyty patronażowej u noworodka), aby kobiety, które wyjdą ze szpitala bez dziecka mogły otrzymać realną pomoc ze strony położnej środowiskowo-rodzinnej.*

Postulat 21. *Wypracowanie rozwiązań, które pozwolą na odbywanie się wizyt patronażowych u dłużej hospitalizowanych dzieci chorych i przedwcześnie urodzonych, np. poprzez przysługiwanie wizyt patronażowych w danym okresie od momentu wyjścia dziecka ze szpitala. Ujednolicenie przepisów dot. sprawowania opieki położnej środowiskowo-rodzinnej nad dzieckiem i wydłużenie okresu jej opieki nad dzieckiem*

Od 17 grudnia br. trwają konsultacje publiczne projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (link do projektu RCL: (<https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12392662>), w którym zaproponowano możliwość skorzystania z ciągłej profesjonalnej opieki położnej podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu pobytu albo zamieszkania wszystkim kobietom w położu, również w sytuacji, gdy ich dziecko jest długotrwale hospitalizowane po urodzeniu, pozostawione zostało przez matkę w szpitalu, dziecko urodziło się martwe lub zmarło po urodzeniu, doprecyzowane zostały przepisy w części XIII. ust. 2 pkt 10 i 11 załącznika do rozporządzenia dotyczącego opieki nad noworodkiem, związane z obowiązkiem zgłoszenia o porodzie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą sprawujący opiekę nad matką lub noworodkiem. Zgłoszenie o porodzie w przypadku martwego urodzenia lub zgonu dziecka poszerzono o dodatkowe informacje o tym fakcie. Powyższe powinno zagwarantować opiekę położnej w miejscu zamieszkania lub pobytu każdej kobiecie w położu, która wyrazi taką wolę.

Postulat 26. *Edukacja z zakresu laktacji personelu medycznego, szczególnie zajmującego się opieką nad kobietami w okresie laktacji, ale także pracowników medycznych, do których kobieta karmiąca może przyjść na wizytę lekarską (czyli lekarzy wszelkich specjalizacji).*

Edukacja personelu medycznego z zakresu laktacji zajmującego się opieką nad kobietami w okresie okołoporodowym.

W ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 realizowane są bezpłatne kursy specjalistyczne dla położnych „Edukacja i wsparcie kobiety w okresie laktacji”. Od 2023 r. (umowa z Realizatorem została zawarta 22 sierpnia 2023 r.) przeszkolonych zostało już ponad tysiąc położnych. Szkolenie aktualizuje wiedzę położnych oraz rozwija kompetencje w zakresie edukowania kobiet i rozwiązywania trudności laktacyjnych.

Postulat 27. *Wprowadzenie oceny ryzyka wystąpienia depresji poporodowej u matki już po zakończeniu porodu.*

Co do zasady standard organizacyjny opieki okołoporodowej wskazuje na konieczność oceny stanu psychicznego położnicy, w tym ryzyka wystąpienia depresji poporodowej w miejscu pobytu lub zamieszkania. W projekcie nowelizacji standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (<https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12392662>) wprowadzono ocenę przez położną czynników ryzyka depresji, u kobiety w sytuacji szczególnej (rozpoznanie podczas ciąży ciężkiej choroby lub wady płodu, poronienie, urodzenie dziecka martwego, niezdolnego do życia, chorego lub z wadami wrodzonymi), gdy wyrazi taką wolę, w miejscu jej zamieszkania albo pobytu. Wizyty patronażowe u kobiet w sytuacji szczególnej pozwolą na wczesne wykrycie objawów depresji poporodowej i zapewnienie odpowiedniego wsparcia.

Ad. c) Czy zostały wyznaczone jakiegokolwiek terminy realizacji poszczególnych postulatów petycji (od nr 1 do nr 28), a jeśli tak, to wnoszę o ich wskazanie?

Postulat 14, projekt ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (druk 757) przewiduje wejście w życie uchylene przepisu art. 33 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej z dniem 30 grudnia 2024 r.

Ad. d) Których ustaw dotyczą zamierzone zmiany prawne ?

– ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (postulat 14).

Ad. e) Nad którymi postulatami Organ nie podjął prac i nie planuje podjąć i jak to uzasadnia
Nie zostały podjęte prace i aktualnie nie planuje się podjęcia prac w zakresie postulatów 1,2, 4-9, 11-13, 16-19, 22-25 i 28. Uzasadnienie braku podjęcia prac nad postulatami petycji z 30 grudnia 2023 r. nie stanowi informacji publicznej w trybie przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2022 r. poz. 902). Nie można domagać się wyrażenia opinii na dany temat, przeprowadzenia oceny lub dokonania interpretacji. Z tych samych powodów, przedmiotem wniosku o udzielenie informacji publicznej nie może być również stan "świadomości" organu, gdyż informacja publiczna dotyczy sfery faktów, czyli danych, jakimi konkretny organ dysponuje (IV SAB/GI 196/17 - wyrok WSA Gliwice z dnia 13-09-2017).

Ad. f) Proszę o wskazanie jakichkolwiek dokumentów, planów i harmonogramów prac Organu i jeśli takowe powstały.

Nie powstały dokumenty i harmonogramy prac związane z petycją w sprawie zmian prawnych i podjęcia działań mających na celu poprawę opieki laktacyjnej w Polsce.

Z wyrazami szacunku

Dagmara Korbasińska-Chwedczuk
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/