

Warszawa, dn. 20 listopada 2025 r.

FRPL/309/2025/JP

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00 -952 Warszawa

Szanowni Państwo,

W związku z ogłoszonymi konsultacjami publicznymi dotyczącymi projektu rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie Ministra Zdrowia **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (MZ 1846)**, Fundacja Rodzić po Ludzku przesyła swoje uwagi do zaproponowanych rozwiązań.

Na wstępie chcemy podkreślić, że proponowane rozwiązanie polegające na zapewnieniu karetki pozostającej w stałej gotowości do udzielania pomocy rodzącym i kobietom w ciąży na terenach oddalonych od najbliższego szpitala jest krokiem w dobrą stronę. Może ono realnie poprawić bezpieczeństwo kobiet i zwiększyć dostęp do opieki tam, gdzie odległości od szpitala są znaczące. Jest to odpowiedź na problem wykluczenia transportowego i potrzeba zgłaszana od lat przez kobiety mieszkające w powiatach o ograniczonej dostępności świadczeń położniczych.

Jednocześnie uważamy, że sam projekt, mimo dobrej intencji nie odpowiada na główne wyzwania, z którymi mierzy się dziś system opieki okołoporodowej. Spadająca liczba urodzeń, zamykanie oddziałów położniczych oraz rosnące różnice terytorialne w dostępie do świadczeń wymagają przemyślanej, opartej na dowodach reorganizacji. Tymczasem zaproponowane rozwiązanie jest działaniem częściowym, które nie tworzy trwałych, systemowych podstaw pod poprawę sytuacji kobiet i personelu.

- 1. Projekt koncentruje się na jednym świadczeniu**, pomijając potrzebę przebudowy całej mapy opieki okołoporodowej oraz wdrożenia rozwiązań, które od lat postulujemy i które są stosowane w wielu krajach europejskich. **Należą do nich przede wszystkim: finansowanie porodów domowych, rozwój sal / domów narodzin jako bezpiecznej alternatywy między porodem szpitalnym a domowym,**



Laureat nagrody Sasakawa Health Prize Światowej Organizacji Zdrowia 2015



Laureat nagrody Funduszu Ludnościowego Organizacji Narodów Zjednoczonych 2016



oraz wprowadzenie modelu ciągłości opieki położnej, rekomendowanego przez WHO jako najbardziej efektywny i najlepiej oceniany przez kobiety.

2. Szczególnie podkreślamy temat **porodów domowych**, które w Polsce są legalne, bezpieczne przy spełnieniu odpowiednich kryteriów i mogłyby stanowić ważne uzupełnienie systemu. Brak finansowania w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego sprawia dziś, że dostęp do tej formy porodu mają wyłącznie kobiety zamożne, co prowadzi do pogłębiania nierówności w zdrowiu. Włączenie porodów domowych do koszyka świadczeń gwarantowanych pozwoliłoby nie tylko wyrównać dostęp, lecz także ustandaryzować procedury i zapewnić bezpieczeństwo kobietom, które tę formę porodu wybierają. Co więcej, dla systemu ochrony zdrowia porody domowe często są rozwiązaniem bardziej ekonomicznym niż porody szpitalne niewymagające interwencji medycznych.
3. Projekt nie odnosi się również do kwestii postulowanego od lat wprowadzenia nowych rozwiązań takich jak sale narodzin / domy narodzin, miejsc, które w wielu krajach stanowią ważną część opieki nad kobietami rodzącymi fizjologicznie. Brakuje definicji tych placówek, standardu ich działania oraz mechanizmów finansowania. Tymczasem mogłyby one wypełnić lukę pomiędzy porodem domowym a porodem w szpitalu, odciążając system i oferując kobietom bezpieczną, bardziej zindywidualizowaną opiekę.
4. W naszej ocenie brakuje także wskazania kierunku reorganizacji opieki w związku z zamykaniem się oddziałów położniczych. Projekt **nie przedstawia strategii**, która odpowiadałaby na pytanie, jak zapewnić równy i bezpieczny dostęp do opieki w sytuacji dynamicznych zmian demograficznych. Bez takiego planu zmiany będą miały charakter chaotyczny, krótkotrwały i nieskoordynowany.
5. Na zakończenie chcemy również podkreślić, że tak istotne decyzje dotyczące organizacji opieki **powinny powstawać we współpracy z organizacjami społecznymi i środowiskami zawodowymi**. Organizacje reprezentujące kobiety i położne, w tym Fundacja Rodzić po Ludzku, od lat monitorują jakość opieki okołoporodowej, prowadzą badania i analizują dane. Powinny być zapraszane do współtworzenia projektów na etapie prac koncepcyjnych, a nie jedynie do opiniowania gotowych dokumentów. Brak takiego dialogu doprowadził



Laureat nagrody Sasakawa Health Prize Światowej Organizacji Zdrowia 2015



Laureat nagrody Funduszu Ludnościowego Organizacji Narodów Zjednoczonych 2016



do powstania propozycji, które nie odpowiadają na realne potrzeby kobiet i personelu oraz nie uwzględniają dostępnych dowodów naukowych.

Dlatego apelujemy o zorganizowanie **pilnego spotkania** z Ministerstwem Zdrowia, **podczas którego możliwa będzie merytoryczna, oparta na danych i doświadczeniach dyskusja na temat kierunku, w jakim powinna zmierzać opieka okołoporodowa w Polsce.** Jesteśmy gotowe do przedstawienia analiz, badań, przykładów dobrych praktyk z innych krajów oraz wieloletnich postulatów, które mogą stać się podstawą rzeczywistej poprawy sytuacji kobiet.

Chcemy jednocześnie podkreślić, że **dostrzegamy i doceniamy gotowość Ministerstwa Zdrowia do podjęcia działań mających na celu poprawę bezpieczeństwa i dostępności opieki dla kobiet** w ciąży i rodzących. Sam fakt, że projekt ten powstał, pokazuje, że Ministerstwo widzi potrzebę zmian i szuka rozwiązań odpowiadających na wyzwania demograficzne oraz organizacyjne. Liczymy, że będzie to początek szerszego procesu dialogu i współpracy, który pozwoli wypracować rozwiązania skuteczniejsze, bardziej kompleksowe i trwale poprawiające sytuację kobiet oraz personelu medycznego. Jesteśmy przekonane, że otwarta rozmowa, o którą prosimy, może stać się ważnym krokiem w stronę nowoczesnego, bezpiecznego i sprawiedliwego systemu opieki okołoporodowej.

Uwagi szczegółowe:

Lp.	Zgłaszający uwagę	przepis, którego uwaga dotyczy	Uwaga/opinia	Propozycje zmiany przepisu
1.	Fundacja Rodzić po Ludzku	<u>Organizacja udzielania świadczeń:</u> Pkt 6) świadczeniodawca w przypadku braku możliwości	W przypadku przyjęcia kobiety rodzącej w zaawansowanym etapie porodu, podmiot leczniczy ma obowiązek	Proponujemy uzupełnienie punktu 6.: 6) świadczeniodawca w przypadku braku

		przekazania kobiety rodzącej, wynikającego z etapu zaawansowania porodu, zapewnia przyjęcie porodu;	zapewnić jej warunki poszanowania godności, intymności zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta. Oznacza to konieczność umieszczenia kobiety rodzącej w odrębnym, jednoosobowym pomieszczeniu, najlepiej z własnym węzłem sanitarnym. Władze publiczne mają obowiązek zapewnienia kobietom w ciąży szczególnej opieki zdrowotnej, co obejmuje także stworzenie warunków poszanowania ich godności. Dlatego zachowanie prywatności, intymności oraz możliwość przebywania w obecności osoby bliskiej stanowią niezbędne minimum przy udzielaniu świadczeń rodzącej, również w sytuacjach nagłych.	możliwości przekazania kobiety rodzącej, wynikającego z etapu zaawansowania porodu, zapewnia przyjęcie porodu w warunkach intymności w osobnej jednoosobowej sali z własnym węzłem sanitarnym.
--	--	---	---	---

2.	Fundacja Rodzić po Ludzku	<u>Organizacja udzielania świadczeń:</u> 6) świadczeniodawca w przypadku braku możliwości przekazania kobiety rodzącej, wynikającego z etapu zaawansowania porodu, zapewnia przyjęcie porodu;	Na podstawie art. 21 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, kobieta rodząca ma prawo do obecności bliskiej podczas udzielania świadczenia zdrowotnego. Uprawnienie to jest uregulowane w rozdziale poświęconym prawu do poszanowania intymności i godności pacjenta. Oznacza to, że prawo pacjentki do otrzymania wsparcia od osób bliskich postrzegane jest w kontekście podstawowej wartości człowieka – godności, która jest chroniona konstytucyjnie. Umożliwienie pacjentce wspierania jej przez osobę bliską jest wyrazem szacunku i podmiotowego traktowania. Ponadto na podstawie art. 34 pacjentce w warunkach ciąży, porodu i połogu przysługuje prawo do	Proponujemy uzupełnienie punktu 6.: 6) świadczeniodawca w przypadku braku możliwości przekazania kobiety rodzącej, wynikającego z etapu zaawansowania porodu, zapewnia przyjęcie porodu w warunkach intymności w osobnej jednoosobowej sali z własnym węzłem sanitarnym. Należy umożliwić kobiecie rodzącej korzystanie ze wsparcia ojca dziecka mającego się urodzić lub innej osoby bliskiej.
----	---------------------------	---	--	--



Laureat nagrody Sasakawa Health Prize Światowej Organizacji Zdrowia 2015



Laureat nagrody Funduszu Ludnościowego Organizacji Narodów Zjednoczonych 2016



			dodatkowej opieki pielęgnacyjnej podczas porodu. Zwracamy uwagę na konieczność umożliwienia obecności osoby bliskiej podczas porodu w sytuacji wskazanej w pkt 6 projektu rozporządzenia.	
3.	Fundacja Rodzić po Ludzku	<u>Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną</u>	Zgodnie z nowymi przepisami rozporządzenia MZ w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej, które wejdą w życie 7 maja 2026 r., kobiecie rodzącej w podmiocie leczniczym zapewnia się możliwość korzystania w szczególności z piłki, drabinki, wanny lub prysznic, materaca, stołka porodowego, również z wykorzystaniem ruchomych parawanów umożliwiających zapewnienie	Proponujemy po punkcie 8. dopisać kolejno punkty: 9) fotel do porodu 10) piłki 11) drabinki 12) wanny lub prysznic 13) materaca 14) stołka porodowego



Laureat nagrody Sasakawa Health Prize Światowej Organizacji Zdrowia 2015



Laureat nagrody Funduszu Ludnościowego Organizacji Narodów Zjednoczonych 2016



			intymności. To sprzęty pomocnicze, które wykorzystywane są do aktywności kobiety i przyjmowania pozycji zmniejszających odczucia bólowe. Niektóre z metod (np. zanurzenie w wodzie, ruch i pozycje wertykalne) wpływają na sprawniejszy przebieg porodu.	
--	--	--	---	--

2 pasowanie

PREZES
FUNDACJI RODZIĆ PO LUDZKU

Joanna Pietrusiewicz



Laureat nagrody Sasakawa Health Prize Światowej Organizacji Zdrowia 2015



Laureat nagrody Funduszu Ludnościowego Organizacji Narodów Zjednoczonych 2016

