

Warszawa, dn. 22 czerwca 2023 r.

**Prezesa Fundacji Rodzic po Ludzku**  
**Joanna Pietrusiewicz**  
ul. Nowolipie 13/15  
00-150 Warszawa

**Prezesa Fundacji Czułość**  
**Joanna Frejus**  
ul. Ludwika Pasteura 4/6 /38  
02-093 Warszawa

**Prezesa Fundacji Medycyny Prenatalnej**  
**im. Ernesta Wójcickiego**  
**Agata Iwanow**  
ul. Marokańska 4H  
03-977 Warszawa

**Przedstawicielka portalu poroniłam.pl**  
**Magdalena Łyżniak**  
skrytka pocztowa 2541  
40-227 Katowice

**Prezesa Fundacji Matecznik**  
**Alicja Nowaczyk**  
ul. Jabłoniowa 9/1  
60-185 Skórzewo

Sz. P.  
**Adam Niedzielski**  
**Minister Zdrowia**  
ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa

FRPL/252/2023/MG

**WNIOSEK O PODJĘCIE INICJATYWY PRAWODAWCZEJ I DZIAŁAŃ NADZORCZYCH  
ZWIĄZANYCH Z OPIEKĄ NAD PACJENTKAMI W PRZYPADKACH  
PORONIEŃ I MARTWYCH URODZEŃ**

Szanowny Panie Ministrze,

W imieniu Fundacji Rodzic po Ludzku, Fundacji Czułość, Fundacji Medycyny Prenatalnej im. Ernesta Wójcickiego, portalu poroniłam.pl (prowadzony przez Stowarzyszenie Edukacji Medycznej „Asklepios”) oraz Fundacji Matecznik w nawiązaniu do Pana pisma z dnia 8 grudnia 2022 r., sygn.. ZPR.6621.40.2022.AW, skierowanego do Minister Rodziny i Polityki Społecznej Pani Marleny Maląg (dalej „Pismo”) oraz wyrażonej w ramach przedmiotowego dokumentu gotowości działania z Pana strony



w zakresie współpracy przy wypracowaniu szczegółowych rozwiązań dotyczących sytuacji prawnej rodziców w sytuacji szczególnej, wnosimy o podjęcie następujących inicjatyw:

1. **zlikwidowania obowiązku określenia płci, jako bezwzględnej przesłanki do skorzystania z prawa do świadczeń z tytułu poronienia lub martwego urodzenia** (świadczenia rodzicielskie i pogrzebowe);
2. **wprowadzenia bezwzględnego zakazu 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;**
3. **nałożenia na kierowników podmiotów leczniczych zobowiązania do organizowania, obowiązkowo co 3 lata, szkoleń z zakresu komunikacji dla personelu medycznego mającego kontakt z kobietami będącymi w sytuacji szczególnej oraz przysługujących kobietom praw;**
4. **skierowania przez Ministerstwo Zdrowia apelu do rektorów uczelni medycznych o zwiększenie ilości godzin wykładowych dla studentek/studentów wydziałów medycznych** z zakresu postępowania z kobietami w sytuacjach szczególnych, odpowiedniej komunikacji i radzenia sobie ze stresem, jak również obciążeniem psychicznym oraz emocjonalnym związanym z udzielaniem świadczeń medycznych przez personel medyczny tej konkretnej grupie kobiet;
5. **skierowania przez Ministerstwo Zdrowia do Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników wniosku o wydanie standardów medycznych postępowania w sytuacjach szczególnych;**
6. **zagwarantowania pakietów poronnych** dla kobiet dostępnych bezpłatnie w gabinetach ginekologicznych, u położnych POZ oraz we wszelkiego rodzaju placówkach leczniczych.

Jako nieformalne zrzeszenie organizacji pozarządowych w postaci Fundacji Rodzic po Ludzku, Fundacji Czułość, Fundacji Medycyny Prenatalnej im. Ernesta Wójcickiego, portalu poroniłam.pl oraz Fundacji Matecznik kierujemy do Pana wniosek o podjęcie inicjatywy prawodawczej i działań nadzorczych związanych z opieką nad pacjentkami w przypadkach poronień i martwych urodzeń (dalej „Wniosek”), którego postulaty oparte są na wieloletnim doświadczeniu każdego z wymienionych powyżej podmiotów. Reprezentujemy organizacje, które od lat wspierają kobiety w takich sytuacjach, jak poronienie, narodziny martwego lub chorego dziecka, co pozwala nam diagnozować najważniejsze problemy w obszarze opieki okołoporodowej w sytuacjach szczególnych.

Przedkładamy niniejszym wniosek zawierający 6 najistotniejszych i najpilniejszych naszym zdaniem postulatów zmian w opiece okołoporodowej, które w sposób bezpośredni przyczyniłyby się do poprawy stanu zdrowia, tym psychicznego, kobiet roniących i rodzących martwe dzieci. Wartym podkreślenia jest, że wyżej wyszczególnione zagadnienia nie stanowią katalogu zamkniętego, a jedynie formę zaprezentowania najważniejszych na ten moment kwestii.

## UZASADNIENIE

### **Ad. 1. - zlikwidowanie obowiązku określenia płci, jako bezwzględnej przesłanki do skorzystania z prawa do świadczeń z tytułu poronienia lub martwego urodzenia (świadczenia rodzicielskie i pogrzebowe)**

Celem tego postulatu jest zrównanie praw kobiet roniących i umożliwienie im, bez ponoszenia dodatkowych kosztów związanych z przeprowadzeniem badań genetycznych (nierefundowanych na dzień dzisiejszy przez NFZ), skorzystania ze świadczeń socjalnych, w tym m.in. zasiłku macierzyńskiego i zasiłku pogrzebowego. Zaznaczamy, iż zagadnienie to może zostać rozwiązana na wiele sposobów, w tym poprzez wprowadzenie nowego zasiłku dla kobiet w sytuacji szczególnej umożliwiającego korzystanie z pełni praw kobiet w okresie okołoporodowym lub poprzez wypracowanie zmiany art. 54 ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego z dnia 28 listopada 2014 r. (Dz.U. 2014 poz. 1741, z późn. zm.) w ten sposób, aby w przypadku poronienia, które nastąpiło w stadium ciąży, na którym nie było możliwe ustalenie płci płodu dziecka po jego cechach zewnętrznych, karta martwego urodzenia, umożliwiająca uzyskanie aktu martwego urodzenia, nie musiała obligatoryjnie zawierać informacji o płci płodu – w celu umożliwienia pacjentkom roniącym na wczesnym etapie ciąży możliwości skorzystania z opieki socjalnej, potrzebnego kobiecie niezależnie od wieku ciąży, w którym doszło do niepowodzenia położniczego.

### **Ad. 2. - wprowadzenie bezwzględnego zakazu 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**

Intencją jest zagwarantowanie kobietom takich warunków w placówkach leczniczych, które zapobiegają pogłębianiu ich traumy i zapewniają możliwość szybszej rekonwalescencji. Mimo złożonej przez Ministerstwo Zdrowia deklaracji zmiany obowiązujących w tym zakresie przepisów zawartych w ust. 3 pkt 3 części XV załącznika do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz.U. 2018 poz. 1756, z późn. zm.) w odpowiedzi na wniosek Fundacji Rodzic po Ludzku<sup>1</sup> kwestia ta niestety nie była rozważona przy dokonanej niedawno nowelizacji standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej. W związku z powyższym ponownie wnosimy tę kwestie w celu przejścia z deklaracji do fazy zmiany przepisów prawnych gwarantujących kobietom będącym w sytuacjach szczególnych godne ronięcie i rodzenie swoich martwych dzieci.

### **Ad. 3. - nałożenie na kierowników podmiotów leczniczych zobowiązania do organizowania, obowiązkowo co 3 lata, szkoleń z zakresu komunikacji dla personelu medycznego mającego kontakt z kobietami będącymi w sytuacji szczególnej oraz przysługujących kobietom praw**

Z uwagi na fakt, iż wiele zgłoszeń kobiet dotyczy niewłaściwej komunikacji ze strony personelu medycznego, braku zapytania o ich potrzeby i oczekiwania, zdawkowego komunikowania o ich stanie zdrowia i sytuacji położniczej czy proponowanej dalszej procedurze, nieprawidłowego informowania kobiet o ich prawach, jak również z uwagi na fakt, iż jak informują nas kobiety (co jest widoczne także w raporcie Fundacji Czułość<sup>2</sup>), komunikacja potrafi być poniżająca i ujmująca ich godności, stoimy na stanowisku, iż kwestia szkoleń jest jedną z kluczowych w obszarze opieki nad kobietami w sytuacji szczególnej. Celem szkoleń z zakresu przysługujących kobietom prawach po poronieniu (w tym możliwości zabezpieczenia próbki z poronienia do badań genetycznych) oraz komunikacji byłoby bowiem zwiększenie świadomości mechanizmów psychologicznych uruchamiających się w trakcie straty dziecka, budowanie postawy empatycznej, zwiększenie wiedzy w obszarze etapów przeżywania żałoby i roli

<sup>1</sup> Pismo Ministerstwa Zdrowia z dnia 20 września 2021 r., sygn. NKW.051.925.2021.AW

<sup>2</sup> <https://siostryronie.pl/wp-content/themes/siostry-ronie-2.5.0/assets/files/raport.pdf>, str. 14, 25-27, 29, 31

personelu w tym czasie oraz rozwijanie praktycznych umiejętności towarzyszenia i wspierania rodziców po stracie dziecka, także w zakresie przysługujących im praw.

Przedmiotowe szkolenia prócz częstotliwości ich odbywania winny naszym zdaniem odbywać się w formie warsztatowej, aby możliwym było prócz uzyskania wiedzy, także wykorzystanie zdobytych informacji w formie treningu praktycznego. W programie szkolenia z komunikacji warto, aby znalazły się takie elementy jak: odwołanie do własnych doświadczeń, tworzenie portretów psychologicznych osób po stracie bliskiej osoby (co myślą, co czują, jak się zachowują), analiza procesu przeżywania żałoby, wykład interaktywny o roli personelu medycznego w pierwszym etapie przeżywania żałoby przez rodziców, z uwzględnieniem rekomendacji dla personelu medycznego z zakresu, czego na pewno nie mówić i nie robić, jak dawać wsparcie empatyczne, a co najważniejsze warsztat winien dać personelowi medycznemu możliwość treningu umiejętności poprzez symulacje rozmów z kobietami po stracie zakończone analizą przypadków. Szkolenie takie powinno trwać nie krócej niż 6 godzin.

**Ad. 4. - skierowanie przez Ministerstwo Zdrowia apelu do rektorów uczelni wyższych o zwiększenie ilości godzin wykładowych dla studentek/studentów wydziałów medycznych z zakresu postępowania z kobietami w sytuacjach szczególnych, odpowiedniej komunikacji i radzenia sobie ze stresem, jak również obciążeniem psychicznym oraz emocjonalnym związanym z udzielaniem świadczeń medycznych przez personel medyczny tej konkretnej grupie kobiet.**

Postulat ten ma na celu uwrażliwienie już od pierwszego etapu edukacji przyszłego personelu medycznego w zakresie udzielania świadczeń medycznych kobietom w sytuacjach szczególnych, gdyż wobec tej kategorii kobiet empatia, odpowiednia komunikacja i podmiotowe traktowanie są szczególnie ważne. Intencją jest także zadbanie o dobrostan przyszłego personelu medycznego i wyposażenie go w narzędzia mogące w przyszłości wesprzeć te osoby w sytuacji udzielania świadczeń medycznych kobietom roniącym czy rodzącym swoje martwe lub chore dzieci. Uczestniczenie w tzw. „cichym porodzie” stanowi ogromne obciążenie psychiczne dla samej kobiety, ojca dziecka czy osoby bliskiej jej/im towarzyszącej, ale nie należy tracić z oczu także personelu medycznego, który zdarza się, że po towarzyszeniu kobiecie w sytuacji szczególnej jeszcze w ramach tego samego dyżuru uczestniczy w porodzie zdrowego dziecka i często nie ma odpowiednich warunków ani czasu, aby poradzić sobie z towarzyszącymi emocjami.

**Ad. 5. - skierowanie przez Ministerstwo Zdrowia do Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników wniosku o wydanie standardów medycznych oraz procedurze postępowania w sytuacjach szczególnych**

Stoimy na stanowisku, iż najważniejsze towarzystwo w Polsce zajmujące się opieką nad kobietami winno wydać standardy medyczne oraz procedurę postępowania w sytuacjach szczególnych. Ważnym jest bowiem, aby personel medyczny miał pewnego rodzaju wytyczne postępowania, które będą zgodne w aktualnymi badaniami naukowymi i będą stanowiły ujednoczone postępowanie dając kobietom szansę na uzyskanie świadczeń medycznych tej samej jakości we wszystkich placówkach leczniczych w Polsce.

**Ad. 6. - zagwarantowanie dostępności pakietów poronnych wraz z ulotką informacyjną dla kobiet dostępnych bezpłatnie w gabinetach ginekologicznych, u położnych POZ oraz we wszelkiego rodzaju placówkach leczniczych.**

Jak wynika z danych Fundacji Czulość<sup>3</sup>, jedną z głównych przyczyn doświadczanego w sytuacji poronienia stresu, poza samym faktem straty, jest brak wyczerpujących i podanych w sposób zrozumiały dla pacjentki informacji na temat przebiegu procesu ronienia, planowanych procedur medycznych,

---

<sup>3</sup> <https://siostryronie.pl/wp-content/themes/siostry-ronie-2.5.0/assets/files/raport.pdf>

również związanych z zabezpieczeniem szczątków do badań, możliwych reakcji fizjologicznych i emocjonalnych. W związku z powyższym, wnioskujemy o zagwarantowanie każdej pacjentce, u której rozpoznano obumarcie ciąży, bezpłatnego pakietu poronnego, dostępnego na oddziałach szpitalnych, w gabinetach ginekologicznych, u położnych POZ i w innych placówkach leczniczych, do których mogą się zgłaszać pacjentki w sytuacji poronienia.

Każdy pakiet poronny powinien zawierać m.in. materiały merytoryczne w formie czytelnych ulotek, przeznaczonych dla kobiety/osoby roniącej oraz jej bliskich, opracowanych przez zespół specjalistów: położną, psychologa lub psychoterapeutkę specjalizujących się we wsparciu okołoporodowym, fizjoterapeutkę uroginekologiczną oraz prawnika; materiały higieniczne, tj. oddychające podkłady poporodowe, bieliznę jednorazową, podpaski, a w szczególności sterylne pojemniki na szczątki wraz z instrukcją użycia i przechowywania; informacje o instytucjach i organizacjach udzielających wsparcia psychologicznego oraz prawnego kobietom/osobom doświadczającym poronienia i ich bliskim.

Takie rozwiązanie wpłynie pozytywnie na dobrostan pacjentek, jednocześnie zmniejszając ryzyko doświadczenia przez nie zaburzeń emocjonalnych oraz obciążenie systemu opieki zdrowotnej, ponieważ wyposażone w wiedzę, instrukcje i niezbędne materiały higieniczne pacjentki nie będą tak często zgłaszać się na szpitalne oddziały ginekologiczne oraz rzadziej będą wymagać leczenia psychiatrycznego.

W związku z powyższym zwracamy się do Pana Ministra z **wnioskiem o zorganizowanie spotkania w ramach, którego zostaną w sposób szczegółowy przedstawione przez nas wyżej wymienione postulaty**. Intencją naszą jest, aby w spotkaniu tym uczestniczyli także przedstawiciele Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, Rzecznika Praw Pacjenta oraz Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji. Pozostajemy do dyspozycji Ministerstwa we wszelkich sprawach, które mogłyby przysłużyć się wdrożeniu powyższych kwestii.

*Joanna Pietrusiewicz*

PREZESKA  
FUNDACJI RODZIC PO LUDZKU  
*Joanna Pietrusiewicz*  
Joanna Pietrusiewicz

.....  
Joanna Pietrusiewicz  
Prezeska Fundacji Rodzić po Ludzku

Fundacja Czułość  
ul. Ludwika Pasteura 4/6/38  
02-093 Warszawa  
NIP: 7010960283, KRS: 0000618755

*Joanna Frejus*

.....  
Joanna Frejus  
Prezeska Fundacji Czułość

*Agata Iwanow*  
PREZESKA ZARZĄD  
FUNDACJA MEDYCYN  
PRENATALNEJ  
im. Ernesta Wójcickiego  
ul. Algierska 19W  
03-977 Warszawa  
REG. SĄDOWY KRS: 112299142 REG. GOSPODARSTWA  
2

.....  
Agata Iwanow  
Prezeska Fundacji Medycyny Prenatalnej  
im. Ernesta Wójcickiego

*Magdalena Łyżniak*

.....  
Magdalena Łyżniak  
Przedstawicielka portalu poroniłam.pl

*Alicja Nowaczyk*

.....  
Alicja Nowaczyk  
Prezeska Fundacji Matecznik

Do wiadomości:

1. Departament Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia,
2. Rada Rodziny Organ Opiniotawczo-Doradczy Ministra Rodziny i Polityki Społecznej,
3. Rzecznik Praw Pacjenta,
4. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji.