



Skórzewo, 28 sierpnia 2024 r.

Pan Grzegorz Sieńczewski
Dyrektor Szpitala Pomnik Chrztu Polski
ul. Św. Jana 9
62-200 Gniezno

Dotyczy: BP.014.5.2024.MP

Szanowny Panie Dyrektorze,

dziękujemy za przesłanie odpowiedzi na nasz Wniosek o udostępnienie informacji publicznej z dnia 7 sierpnia 2024 r.

W ramach projektu, które realizujemy jako fundacja wspierająca kobiety w okresie okołoporodowym, przyglądamy się regulaminom szpitalnym i wewnętrznym procedurom pod kątem ich zgodności z prawami pacjenta.

Dokonaliśmy analizy następujących informacji:

1. Regulamin organizacyjny Szpitala Pomnik Chrztu Polski w Gnieźnie dostępny na stronie internetowej placówki.
2. Procedura medyczna – łagodzenie bólu porodowego wraz z załącznikami przesłany nam przez Państwa.
3. Strona internetowa szpitala, zwłaszcza informacje o prawach pacjenta, sposobach składania skargi oraz udostępnianiu dokumentacji medycznej.

Po lekturze powyższych zapisów zwracamy uwagę na kilka kwestii, które naszym zdaniem powinny zostać uszczegółowione lub poprawione. Nasza analiza opiera się na porównaniu zapisów wewnętrznych dokumentów szpitala z następującymi dokumentami:

1. Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r. (dalej: „Ustawa”)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej z dnia 16 sierpnia 2018 r.
3. Aktualnych wyników badań naukowych lub opracowaniach cytowanych niżej w razie potrzeby.



I REGULAMIN ORGANIZACYJNY

1. § 8. 3. Opieka nad pacjentem, podpunkty b) i c)

Przy temacie dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, która przysługuje każdemu pacjentowi na podstawie Ustawy, nie wspomniano, **czy taka opieka może być świadczona przez całą dobę** i czy nie jest ograniczona godzinami odwiedzin.

2. § 8. 3. Opieka nad pacjentem, podpunkt e)

Zapis wskazujący, iż prawo pacjenta do obecności osoby **towarzyszącej może być ograniczone z uwagi na możliwości organizacyjne Zakładu jest niezgodne z Ustawą**. Zgodnie z Art. 21 Ustawy odmówić obecności osoby bliskiej można jedynie w dwóch przypadkach – w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego oraz ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Potwierdzenie tego znajdziemy w opracowaniu prof. Doroty Karkowskiej.¹

II PROCEDURA ŁAGODZENIA BÓLU PORODOWEGO

1. Punkt 2.3 Wydaje się, że do osób odpowiedzialnych za realizację procedury analgezji regionalnej należałoby **dopisać także położną anestezjologiczną**. Jest ona wymieniona m.in. w punkcie 3.14.5.

2. Punkt 3.4 Do rodzajów nefarmakologicznych metod łagodzenia bólu należałoby dopisać **„Inne” albo „Inne zgodne z wolą rodzącej”**, gdyż katalog tych metod jest otwarty i zależy od potrzeb oraz wyobraźni rodzących kobiet.

3. Informacja o nieprzyjmowaniu stałych pokarmów podczas porodu (strona 3 Informacji dla pacjentki i formularza świadomej zgody).

Przy porodach niskiego ryzyka spożywanie posiłków powinno być umożliwione. Należałoby doprecyzować główne przeciwwskazania, zwłaszcza że w szpitalu I referencyjności przyjmowane są porody fizjologiczne, bez patologii w wywiadzie.²

Naszą uwagę zwróciła przejrzystość strony internetowej Szpitala w Gnieźnie. Pozwala ona pacjentom odnaleźć potrzebne informacje, czasami są one podane w formie infografik, przystępniejszych do czytania.

Ewentualne pytania proszę kierować na adres mailowy: kontakt@fundacjamatecznik.pl.

Z wyrazami szacunku

Alicja Nowaczyk

Prezeska Zarządu Fundacji Matecznik

¹ D. Karkowska (red.), *Godna prokreacja. Cięża, poród i połóg. Prawa kobiet*, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, s. 118.

² Bing Liu i in. *Effect of food intake during labour on obstetric outcome: randomised controlled trial*. Geraldine O'Sullivan 1, 2009 Mar 24