

Ogólnopolskie Stowarzyszenie
Położnych Rodzinnych
ul. Romana Maya 56
64-500 Szamotuły

Poznań, dnia 28.02.2024 r.



Departament Zdrowia Publicznego
Dyrektor Dariusz Poznański
00-952 Warszawa
ul. Miodowa 15

Szanowny Panie Dyrektorze,

W odpowiedzi na pismo ZPR.6621.16.2024.JK z dnia 14 lutego 2024 r. pragniemy przekazać opinię Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Położnych Rodzinnych dot. koncepcji utworzenia **szkoły rodzenia** jako nowego świadczenia gwarantowanego w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.

Uważamy, że utworzenie dodatkowego świadczenia gwarantowanego w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej nie spełni kompletnego zakresu założeń Standardu Organizacyjnego Opieki Okołoporodowej (*dalej SOOO*), który ma na celu zapewnienie kobiecie ciężarnej ***ciągłość opieki okołoporodowej***.

Poniżej przedstawione punkty są argumentami, które w sposób jednoznaczny przemawiają za faktem pozostawienia edukacji przedporodowej w formie szkół

rodzenia u położnych rodzinnych kontraktujących świadczenia w podstawowej opiece zdrowotnej.

Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

Wprowadzenie świadczeń w formie zajęć edukacji przedporodowej w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej na ten moment jest niemożliwe ze względu na brak umocowania prawnego, które blokuje rozliczanie świadczeń gwarantowanych przez położną zatrudnioną w AOS (*brak gabinetu położnej* w strukturze AOS)

Ciągłość opieki okołoporodowej

Wybór położnej POZ przez kobietę ciężarną na przełomie 21-26 tygodnia ciąży zapewnia przyszłej matce stały kontakt z położną, która przygotowuje ją do porodu, wesprze w laktacji oraz będzie pierwszą specjalistką, nadzorującą opiekę noworodka i położnicy w warunkach domowych.

Liczba spotkań podczas edukacji przedporodowej pozwoli kobiecie ciężarnej na *zaznajomienie się z położną, zdobycie odpowiedniej wiedzy* oraz przede wszystkim *zaufania*, które sprawi, że kontakt po porodzie będzie o wiele łatwiejszy i opierający się na wspólnie wypracowanych umiejętnościach.

Kontakt z jedną położną POZ wybraną przez kobietę ciężarną będzie również przekładał się na *mniejszy odsetek występujących problemów laktacyjnych*. Usystematyzowana wiedza laktacyjna pobierana z jednego źródła będzie dawała poczucie bezpieczeństwa i kompleksowego zaopiekowania.

Położnica z obszerną historią chorobową w wywiadzie, będzie mogła liczyć na wcześniejsze zauważenie jakiegokolwiek problemu zdrowotnego, jeżeli przez cały okres ciąży będzie towarzyszyła jej *jedna położna POZ*, znająca niuanse i różne aspekty zdrowia pacjentki (nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, niedoczynność tarczycy, depresja, fobie, zabiegi operacyjne)

Przyszpitalne szkoły rodzenia

Szkoły rodzenia, które na ten moment funkcjonują przy szpitalach NIE REALIZUJĄ zapisów Standardu Organizacyjnego Opieki Okołoporodowej. Zajęcia

odbywają się w formie przyspieszonego kursu (np. 5 spotkań), które nierzadko prowadzą osoby nie zajmujące się opieką okołoporodową (fizjoterapeuci, psychologowie, ratownicy medyczni)

Wg założeń SOOO kobiecie ciężarnej przysługują spotkania edukacji przedporodowej w wymiarze :

1. od 21 tygodnia ciąży raz w tygodniu
2. od 32 tygodnia ciąży dwa razy w tygodniu

co łącznie daje nam **26 spotkań** prowadzonych w formie edukacji przedporodowej. Tematy edukacji przedporodowej są ściśle określone w SOOO i zawierają również omówienie przez położną POZ lokalnych oddziałów porodowych oraz ich funkcjonowania, dlatego warto połączyć obie instytucje i w przyszpitalnych szkołach rodzenia wprowadzić zajęcia prowadzone przez położne POZ.

Udział w zajęciach edukacji przedporodowej

Zapisy SOOO jasno precyzują, że osoba prowadząca ciążę pacjentki ma obowiązek poinformować ciężarną o możliwości wyboru położnej POZ oraz rozpoczęciu edukacji przedporodowej od 21 tygodnia ciąży oraz odnotowaniu tego faktu w dokumentacji medycznej. Niestety najbardziej widocznym i palącym problemem dotyczącym zgłaszalności kobiet ciężarnych pod opiekę położnych POZ, jest **BRAK INFORMACJI** od lekarza prowadzącego ciążę.

Lekarze pracujący w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia najczęściej dopełniają powyższego zapisu, ale zupełnie inaczej wygląda to w komercyjnych gabinetach ginekologicznych, które nie są poddawane kontrolom NFZ.

Kolejną przeszkodą powodującą niski poziom zainteresowania zajęciami edukacji przedporodowej jest **BRAK EDUKACJI** w placówkach typu NZOZ (np. przychodnia lekarza rodzinnego). Brak zajęć edukacji przedporodowej wiąże się najczęściej z niedyspozycyjnością czasową położnej zatrudnionej w placówce. Niepełny wymiar godzin pracy, oddelegowywanie do innych czynności (rejestracja, gabinet zabiegowy) czy odgórne zalecenie pracodawcy o braku edukacji w placówce sprawia, że ciężarne pacjentki nie mogą skorzystać z przysługującego im świadczenia gwarantowanego.

Niezaprzeczalnie edukacją przedporodową powinna zajmować się położna POZ, należy jednak :

- *wprowadzić* istotne zmiany regulujące działanie dotychczasowych szkół rodzenia,
- *zmobilizować* specjalistów prowadzących ciężę do przekazywania informacji swoim pacjentkom,
- precyzyjnie *określić zadania położnej POZ* pracującej w przychodni lekarza rodzinnego
- *przeprowadzić kampanię* społeczną informującą o kompetencjach położnych POZ oraz prawie do świadomego wyboru położnej POZ (takiej, która realizuje założenia SOOO)

Certyfikacja szkół rodzenia

Ogromne zamieszanie wśród pacjentek, które chciałyby skorzystać z zajęć edukacji przedporodowej w dalszym ciągu wywołują szkoły rodzenia otwierane przez specjalistów, którzy na co dzień nie mają do czynienia z opieką okołoporodową (adwokaci, fizjoterapeuci, księgowi, przedsiębiorcy). Dlatego uważamy, że dobre praktyki położnych POZ, które działają zgodnie ze Standardem Organizacyjnym Opieki Okołoporodowej powinny *uzyskiwać certyfikację*.

Należałoby również *ujednolicić możliwości tworzenia* tzw. szkoły rodzenia, gdzie właścicielem mogłaby zostać tylko położna oraz zmienić dotychczasowe nazewnictwo świadczenia “edukacja przedporodowa” na “edukacja w szkole rodzenia”.

Takie działanie pozwoliłoby na stworzenie konkretnego i solidnie umocowanego prawnie miejsca, w którym Standard Organizacyjny Opieki Okołoporodowej byłby należycie przestrzegany.

Edukacja przedporodowa od początku ciąży

Edukacja na każdej płaszczyźnie to przede wszystkim profilaktyka, dlatego kobiety ciężarne *powinny mieć do niej dostęp od początku ciąży*. Tematy, które są realizowane wg SOOO, w czasie gdy kobieta powinna zgłosić się do położnej POZ,

po 21 tygodniu ciąży stają się nieaktualne (przebieg ciąży, zmiany w organizmie kobiety zachodzące w ciąży, dolegliwości towarzyszące ciąży, prawidłowe odżywianie w ciąży) a przeprowadzone odpowiednio wcześniej mogą zapobiec konsekwencjom niewiedzy w dalszym jej przebiegu.

Warto zatem wprowadzić edukację przedporodową u położnej POZ od początku ciąży, przyniesie ona wymierne korzyści edukacyjne i profilaktyczne. Pacjentki edukowane od początku ciąży na przykład nt. prawidłowego odżywiania będą miały rzadziej diagnozowane cukrzyce ciążowe, co w konsekwencji spowoduje mniejszą ilość hospitalizacji i indukowanych porodów.

Standaryzacja zasad prowadzenia edukacji przedporodowej w formie indywidualnej lub grupowej spowodowałaby podwyższenie standardu prowadzonych przez położne edukacji i większe zainteresowanie ze strony pacjentek.

Przykładem mogą być gabinety położnych POZ prowadzone w formie *Indywidualnych lub Grupowych Praktyk*, gdzie zajęcia edukacji prowadzone są wg wytycznych SOOO a położne przykładają do nich niezwykłą staranność, wiedząc, że wyedukowane pacjentki to gwarancja prawidłowej samoopieki i zaufania do specjalisty.

Tematy edukacji przedporodowej, których brakuje w SOOO

Standard Organizacyjny Opieki Okołoporodowej zawiera większość tematów, które powinni poznać przyszli rodzice. Wprowadzanie nowych zagadnień nie jest zatem konieczne.

Edukacja przedporodowa dla przyszłych rodziców

Niezwykle ważnym aspektem, który nadal pomijany jest w opiece okołoporodowej jest fakt uczestnictwa w zajęciach edukacji przedporodowej przyszłych ojców. Problemem jest *brak finansowania* udziału w zajęciach ojca dziecka, co sprawia, że w większości gabinetów panowie nie są zapraszani na spotkania z położną. Dobrym rozwiązaniem byłoby podniesienie stawki za edukację do 50 zł.

PODSUMOWANIE

Edukacja przedporodowa prowadzona przez położną POZ to świadczenie, które powinno pozostać w podstawowej opiece zdrowotnej i w tym miejscu ugruntowane oraz wystandaryzowane. Niesamowicie ważnym argumentem, który przemawia za taką formą prowadzenia edukacji przedporodowej jest **holistyczna opieka nad kobietą ciężarną**, która zaczynałaby się od początku ciąży i trwała do zakończenia porodu u kobiety.

Wprowadzenie edukacji przedporodowej do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej spowoduje załamanie holistycznego podejścia do ciężarnej oraz wyeliminowanie opieki okołoporodowej z gabinetów podstawowej opieki zdrowotnej.

Takim działaniem pogorszymy jakość wykonywanych przez położne świadczeń a pacjentki będą przerywane od świadczeniodawcy do świadczeniodawcy zamiast w najwrażliwszym okresie ich życia poczuć bezpieczeństwo i medyczne zaopiekowanie.

Ujednolicenie zasad obowiązujących w tzw. “szkołach rodzenia” i przekazanie ich działania tylko położnym sprawi, że w Polsce pojawią się placówki sprawujące opiekę okołoporodową na najwyższym poziomie.

Jako Ogólnopolskie Stowarzyszenie Położnych Rodzinnych, zrzeszające specjalistki praktyczki jesteśmy gotowe pomóc w tworzeniu nowych standardów oraz wesprzeć pomysły, które mogłyby być początkiem ogólnopolskiej kampanii społecznej na temat propagowania kompetencji i zakresu działań położnych.

Z wyrazami szacunku



.....
sekretarz

Ogólnopolskiego Stowarzyszenia
Położnych Rodzinnych