



Wrocław dnia 13.07.2020

PREZES NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
Adam Niedzielski
ul. Rakowiecka 26/30
02-528 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie,

W związku z ukazaniem się na oficjalnej rządowej stronie NFZ interpretacji Zarządzenia Prezesa NFZ Nr 104/2020/DSOZ, odnoszącej się do porodów rodzinnych, jednocześnie nawołującej do zgłaszania Rzecznikowi Praw Pacjenta i/lub oddziałom wojewódzkim NFZ przypadków odmowy przez świadczeniodawcę możliwości porodu rodzinnego, wyrażam głęboki sprzeciw takiemu stanowisku i takiej interpretacji powyższego Zarządzenia.

Narodowy Fundusz Zdrowia jako płatnik świadczeń zdrowotnych, nie jest uprawniony i nie ma kompetencji, by ingerować w postępowanie medyczne, w tym w sposób prowadzenia porodu, szczególnie w okresie trwającego stanu zagrożenia epidemicznego.

Stan zagrożenia epidemicznego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej wprowadzony 12 marca 2020 roku w dalszym ciągu nie został odwołany (stan na: 11 lipca 2020 roku), co równoznaczne jest z dalszą koniecznością prewencji szerzenia zakażeń ze szczególną uwagą poświęconą ochronie grup pacjentów o zwiększonym ryzyku zachorowalności, wynikającym choćby z obniżonej odporności. Do grupy tej należą między innymi pacjentki w ciążach powikłanych, noworodki urodzone przedwcześnie, noworodki urodzone z wadami.

Przedstawione Zarządzenie oraz wspomniana interpretacja nie były konsultowane z ekspertami z zakresu położnictwa, których reprezentantem jest Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników.

Jako Prezes powyższego Towarzystwa pragnę podkreślić, że my - położnicy i ginekolodzy jesteśmy gorącymi orędownikami szybkiego i sprawnego przywrócenia wszystkich procedur położniczych sprzed okresu epidemii (w tym między innymi porodów rodzinnych, odwiedzin osób bliskich w oddziałach położniczych), ale wówczas, gdy będą one mogły odbywać się w sposób bezpieczny, czyli w momencie wyeliminowania i jednoznacznego stwierdzenia braku zagrożenia epidemią Covid-19.

W obecnej chwili nikt z ekspertów epidemiologicznych, zarówno ze strony Ministerstwa Zdrowia jak i innych Towarzystw Naukowych, nie odwołał stanu zagrożenia epidemiologicznego. Każdego dnia prezentowane są dane ze Świata i z Polski, wykazujące dalsze istnienie zagrożenia oraz donoszące o kolejnych, wczesnych i późnych konsekwencjach tej choroby.

Jako położnik zwracam uwagę, że powstanie ogniska epidemicznego w szpitalu położniczym, poza poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi dla pacjentek i personelu, wiąże się z wyłączeniem funkcjonowania takiego szpitala czy oddziału położniczego z sieci opieki położniczej rejonu.

Sytuacja taka, przy permanentnym braku miejsc położniczych w Polskich szpitalach, może stanowić zagrożenie opieki okołoporodowej na skalę kraju.



Wobec powyższego, nie zgadzam się z opublikowanym przedstawieniem interpretacji Zarządzenia Prezesa NFZ, które dotyczy możliwości dofinansowania świadczeniodawców w okresie epidemii.

Decyzje o możliwości realizowania porodów rodzinnych powinny być utrzymane bez zmian, do czasu ustania epidemii, zgodnie z wcześniej wydanym stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia i Konsultantów Krajowych z zakresu położnictwa, a popartym w pełni przez Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników.

Czteromiesięczny okres walki z epidemią COVID -19, dowiódł, że schemat postępowania w oddziałach położniczych opracowany przez PTGiP, zaakceptowany i uzupełniony przez Ministerstwo Zdrowia, jest na ten czas optymalny i nie ma przesłanek by go zmieniać.

Umożliwienie bezkrytycznego wchodzenia osób potencjalnie zakażonych czy bezobjawowych nosicieli na sale porodowe i do oddziałów położniczych, może doprowadzić do rozwoju nowych ognisk epidemicznych. Konsekwencje takiej sytuacji mogłyby mieć katastrofalny wpływ zarówno na zdrowie ciężarnych, rodzących, personelu medycznego jak i na sprawność działania całego systemu opieki okołoporodowej.

Jeden poród rodzinny w obecności osoby zakażonej, pomimo stosowania wszystkich środków ochrony osobistej, może doprowadzić do zagrożenia innych rodzących i ich rodzin przebywających w tym czasie na danym oddziale, czego następstwem będzie wyłączeniem oddziału z systemu opieki okołoporodowej. Jest to początek znanego łańcucha epidemicznego, trudnego do opanowania, któremu zapobieganie jest naszym obowiązkiem.

Wobec powyższego, zgodnie ze znaną doktryną medyczną, że lepiej przewidywać i działać wyprzedzając możliwe powikłania (profilaktyka) należy pozostawić decyzje o możliwości odbywania porodów rodzinnych indywidualnie każdemu świadczeniodawcy, który najlepiej zna swoje możliwości organizacyjne i możliwości zabezpieczenia epidemicznego.

Nie można narzucać jednakowego postępowania dotyczącego przywrócenia porodów rodzinnych oraz możliwości odwiedzin wszystkim szpitalom. Decyzje co do możliwości takich porodów mogą być różne w ośrodku III poziomu referencyjności (z kilkoma tysiącami porodów rocznie, leczącym ciężarne z ekstremalnymi patologiami ciąży między innymi po przeszczepach narządów, u których ryzyko śmierci z powodu COVID19 jest wysoce realne), inne też będą w małym oddziale położniczym, gdzie rocznie odbywa się ok. 150- 300 porodów fizjologicznych.

Jako Prezes Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników powtórzę, że zamieszczona interpretacja wydanego Zarządzenia Prezesa NFZ, opublikowana na oficjalnej stronie rządowej jest, w mojej ocenie, niedopuszczalna i wręcz nieetyczna.

Zwracam się z prośbą o jej zrewidowanie i usunięcie ze strony rządowej Narodowego Funduszu Zdrowia, a także pilne przekazanie stosownego wyjaśnienia i sprostowania pacjentkom ciężarnym, rodzącym oraz ich rodzinom.

Prof. dr hab. n. med Mariusz Zimmer

Prezes Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników



Do wiadomości:

- Minister Zdrowia Prof. dr hab. n. med. Łukasz Szumowski
- Vice Minister Zdrowia, Sekretarz Stanu Józefa Szczurek Żelazko
- Konsultant Krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii, Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Czajkowski
- Konsultant Krajowy w dziedzinie perinatologii, Prof. dr hab. n. med. Mirosław Wielgoś