



Minister Zdrowia

Warszawa, 15 lutego 2019
14-02-2019 r.

MDP.0629.8.2019.JKO

Pani
Joanna Pietrusiewicz
Prezes Fundacji Rodzić po Ludzku
fundacja@rodzicpoludzku.pl

Szanowna Pani Prezes,

w odpowiedzi na wniosek o udostępnienie informacji publicznej, przesłany w dniu 8 stycznia br., znak: FRPL/106/2019/-JP.02, przy którym zostało przedstawione stanowisko Fundacji dotyczące wyników prac Zespołu roboczego do spraw opracowania kierunków działań dla zmniejszenia liczby cesarskich cięć, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Z uwagą zapoznaliśmy się ze stanowiskiem Fundacji w przedmiotowym zakresie, jak również zostało ono przedstawione i przeanalizowane przez Konsultantów krajowych w dziedzinach położnictwa i ginekologii oraz perinatologii. Zabiegi cesarskiego cięcia wykonywane ze wskazań medycznych niezaprzeczalnie służą ratowaniu życia matek i dzieci, jednak zarówno w Polsce, jak i innych krajach o wysokim rozwoju socjoekonomicznym odsetek cięć cesarskich powyżej 20% nie wiąże się ze zmniejszeniem umieralności okołoporodowej matek i ich potomstwa¹. Powołany Zespół roboczy do spraw opracowania kierunków działań dla zmniejszenia liczby cesarskich cięć, poddał analizie czynniki, które mogą mieć potencjalny wpływ na

¹ Recommendations of the Polish Society of Gynecologists and Obstetricians regarding caesarean Sections (Ginekologia Polska 2018, vol. 89, no. 11, 644–657)

wzrost liczby cięć cesarskich w Polsce, biorąc pod uwagę zarówno kwestie bezpieczeństwa zdrowotnego matki i dziecka, kwestie etyczne, prawne i ekonomiczne wykonywanych zabiegów. Określony przez Zespół optymalny poziom cięć cesarskich i czas, w którym powinien zostać osiągnięty stanowi kluczowy miernik skuteczności wskazanych mechanizmów naprawczych. Należy stanowczo podkreślić, że niezasadne są wszelkie obawy, jakoby powyższe, miało pociągnąć za sobą niebezpieczeństwo ograniczenia dostępności cesarskiego cięcia dla wszystkich kobiet, które go potrzebują, z uwagi na fakt, że wskazane kierunki działań mają sprzyjać wyeliminowaniu wyłącznie zabiegów wykonywanych bez wskazań medycznych, które jak każda niepotrzebna interwencja medyczna, obniżają bezpieczeństwo medyczne pacjentów. Jednocześnie, należy mieć na uwadze, że za dobrostan i zdrowie kobiety ciężarnej/rodzącej oraz jej dziecka jest odpowiedzialny lekarz położnik wykonujący operację, co uzasadnia decyzję powierzenia mu ostatecznej decyzji, co do sposobu ukończenia ciąży, zwłaszcza w przypadku, gdy przedstawione pozapołożnicze kwalifikacje do zabiegu budzą jego wątpliwości.

Jednocześnie należy podkreślić, że Rekomendacje Zespołu roboczego nie mają charakteru prawnego, stanowią wyłącznie zbiór działań, których podjęcie, w ocenie Zespołu, powinno pozwolić na systematyczne obniżenie wskaźnika cesarskich cięć w Polsce. Wyniki jego prac uzyskały w dniu 20 lutego 2018 r. akceptację Ministra Zdrowia oraz zostały przekazane szerokiemu gronu konsultantów w dziedzinach mających zastosowanie w kwalifikacji ciężarnych do cesarskich cięć w celu ich upowszechnienia, podjęcia działań w ramach swoich możliwości, jak również zachęcenia do głębszych analiz tego zjawiska i jego monitorowania przez środowisko medyczne sprawujące opiekę nad kobietą w okresie okołoporodowym. W odniesieniu do wskazywanych w rekomendacjach działań, informuję, że ukazała się wersja anglojęzyczna rekomendacji dotyczących cięć cesarskich - opracowanych przez Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników (PTGiP) pn.: *„Recommendations of the Polish Society of Gynecologists and Obstetricians regarding caesareansections”* (Ginekologia Polska 2018, vol. 89, no. 11, 644–657). Rekomendacje w wersji polskojęzycznej ukażą się w najnowszym numerze czasopisma Ginekologia i Perinatologia Praktyczna. W ocenie konsultantów wcześniejsze zalecenia Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego wskazujące na konieczność uzyskania zgody kobiety na poród drogami natury po przebytych cięciach cesarskich mogły spowodować wzrost odsetka drugich i kolejnych cięć cesarskich od 30% do 50%. Nowe zalecenia PTGiP zgodnie, z którymi przynajmniej do terminu porodu sam fakt przebycia przez kobiety

cięcia cesarskiego nie będzie wskazaniem do kolejnego cięcia. Jednocześnie, w ograniczaniu wysokiego wskaźnika cięć cesarskich niewątpliwie odgrywa rolę wiedza przyszłych rodziców w zakresie korzyści i zagrożeń dla matki i dziecka oraz powikłań wczesnych i późnych po cięciu cesarskim.

W związku z powyższym, kwestie te zostały zaakcentowane w części dotyczącej edukacji przedporodowej *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U., poz. 1756)*. Korzystanie z edukacji przedporodowej powinno przyczynić się do łagodzenia lęku i niepokoju związanego z porodem, w tym zmniejszenia liczby cięć cesarskich, które nie wynikają ze wskazań medycznych.

Rekomendacje nie określają mechanizmu monitorowania efektów proponowanych w nim rozwiązań. Niemniej jednak, wskaźnik cesarskich cięć, będzie na bieżąco weryfikowany za pomocą dostępnych danych statystycznych otrzymywanych z Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia. Należy oczekiwać, że podjęte działania w dłuższej perspektywie czasu pozytywnie wpłyną na sukcesywne zmniejszenie się liczby cesarskich cięć.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Zbigniew Król
Podsekretarz Stanu