Prezes M. Hamankiewicz
Gdańsk 28.03.2011

Warszawa, 22 marca 2011 r.

MINISTERSTWO ZDROWIA

Departament
Zdrowia Publicznego

MZ-ZP-P-077-19787-4/MK/11

SEKRETARIAT
BIURA N.I.L.
28. 03. 2011
L.dz. 1210

Pan
Dr Maciej Hamankiewicz
Prezes
Naczelnej Rady Lekarskiej

Szanowny Panie Prezesie

W związku z podpisaniem nowego rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem z dnia 23 września 2010 r., Ministerstwo Zdrowia oraz Krajowy Konsultant w Dziedzinie Ginekologii i Położnictwa Pan Prof. Stanisław Radowicki we współpracy z Krajowym Centrum ds. AIDS informują, że w rozporządzeniu zostały określone standardy postępowania oraz procedury medyczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem. Tekst rozporządzenia (kopia w załączeniu) dostępny jest także na stronie:http://dokumenty.rcl.gov.pl/D2010187125901.pdf

Przedstawiając powyższe zwracam się z uprzejmą prośbą do Pana Prezesa o przekazanie listu Pana Jakuba Szulca, Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia (w załączeniu) do możliwie najszerszej liczby adresatów, w tym szczególnie lekarzy ginekologów. Mając na uwadze fakt, że ryzyko zakażenia dzieci od kobiet z potwierdzonym zakażeniem HIV, przy odpowiedniej profilaktyce z zastosowaniem leków ARV, jest znacznie mniejsze i wynosi tylko ok. 1%. Dostrzegając potrzebę poprawy zdrowia także w zakresie HIV i AIDS, przedmiotowy list jest opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

Łączę wyrazy szacunku

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Zdrowia Publicznego
Wojciech Krosiński

Do wiadomości:
1. Krajowy Konsultant w Dziedzinie Ginekologii i Położnictwa Pan Prof. Stanisław Radowicki
2. Krajowe Centrum ds. AIDS

Warszawa, 2011 -03- 22

MINISTERSTWO ZDROWIA

Sekretarz Stanu
Jakub Szulc

MZ-ZP-P-077-19787-3/MK/11

Szanowna Pani Doktor

Szanowny Panie Doktorze

Pierwszy przypadek zakażenia HIV został wykryty w Polsce w roku 1985, natomiast pierwsze zachorowanie na AIDS zdiagnozowano rok później. Od początku epidemii HIV/AIDS w Polsce do 30 listopada 2010 roku, łącznie stwierdzono zakażenie HIV u 13 303 obywateli polskich, rozpoznano AIDS u 2419 pacjentów, a zmarło na AIDS 1022 obywateli polskich. Szacuje się, że w Polsce jedynie około 30% osób zakażonych HIV jest świadomych swojego statusu serologicznego. Oznacza to, że 2/3 osób nie wie o swoim zakażeniu i osoby te nie są ujmowane w statystykach. W pierwszych latach epidemii w naszym kraju główną drogę rozprzestrzeniania się zakażeń HIV stanowiło stosowanie dożylnych środków odurzających. Od roku 2001 obserwuje się odwrócenie pewnych trendów epidemii. Zakażeniu ulega coraz więcej osób o orientacji heteroseksualnej, bez narkomanii dożylnej w wywiadach. Osoby te zakażają się poprzez ryzykowne kontakty seksualne, często połączone ze stosowaniem środków psychoaktywnych. Niepokojąco wzrasta również liczba zakażeń w populacji mężczyzn mających seks z mężczyznami. Tak jak w większości krajów, w Polsce HIV dotyka przeważnie ludzi młodych.

Wciąż dużym problemem klinicznym i epidemiologicznym w Polsce jest późna wykrywalność zakażeń HIV. Istotnym problemem społecznym jest brak odniesienia ryzyka zakażenia do własnej osoby oraz istnienie w społeczeństwie błędnych stereotypów mówiących o możliwości zakażenia w tzw. „grupach ryzyka", a nie poprzez ryzykowne zachowania.

Przedstawiając powyższe, Ministerstwo Zdrowia oraz Krajowy Konsultant w Dziedzinie Ginekologii i Położnictwa Pan Prof. Stanisław Radowicki we współpracy z Krajowym Centrum ds. AIDS informują, że dnia 23 września 2010r. zostało podpisane nowe Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej

sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem. W Rozporządzeniu zostały określone standardy postępowania oraz procedury medyczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem. Tekst rozporządzenia dostępny jest na stronie: http://dokumenty.rcl.gov.pl/D2010187125901.pdf

W spisie badań diagnostycznych i konsultacji medycznych objętych ww. Rozporządzeniem zamieszczono również badanie w kierunku HIV (wykonywane do 10 tygodnia ciąży oraz pomiędzy 33, a 37 tygodniem ciąży). Zgodnie z powyższym Rozporządzeniem lekarz prowadzący ma obowiązek zaproponować każdej pacjentce w ciąży wykonanie badania w kierunku zakażenia HIV.

Przedmiotowe rozporządzenie zostało ogłoszone w Dzienniku Ustaw z dnia 7 października 2010 roku, Nr 187, poz. 1259. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia, tzn. 7 kwietnia 2011 r. Badanie w kierunku HIV będzie finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia (oczywiście w przypadku, gdy lekarz ginekolog/położnik będzie miał podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na prowadzenie kobiet w ciąży). Dokładny opis postępowania znajduje się w Rekomendacjach grupy ekspertów powołanych przez Polskie Towarzystwo Ginekologiczne w zakresie perinatalnej transmisji HIV, które są dostępne na stronie Ministerstwa Zdrowia: http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/rekomen_grup_24022010.pdf

Należy przy tym pamiętać, że terapia antyretrowirusowa (ARV) podana kobiecie w ciąży, a także w trakcie porodu może uchronić jej dziecko przed zakażeniem HIV. Dlatego tak, ważne jest wczesne wykrycie zakażenia HIV u kobiet w ciąży. Ryzyko transmisji wirusa HIV z matki na dziecko w trakcie ciąży, porody i karmienia piersią w przypadku, gdy matka nie jest świadoma swojego zakażenia, może wynosić nawet do 30% - 50 % .

Ryzyko zakażenia dzieci od kobiet z potwierdzonym zakażeniem HIV, przy odpowiedniej profilaktyce z zastosowaniem leków ARV, jest znacznie mniejsze i wynosi tylko ok. 1%.

W celu umożliwienia szybkiego dostępu do specjalistycznej wiedzy z zakresu HIV/AIDS, Krajowe Centrum ds. AIDS – Agenda Ministra Zdrowia uruchomiło na swojej stronie internetowej: www.aids.gov.pl platformę edukacyjną dla lekarzy i studentów medycyny.

W serwisie znajdują się dwa rodzaje szkoleń: - szkolenie dla lekarzy ginekologów- szkolenie dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

W obu szkoleniach znajdują się materiały edukacyjne w formie artykułów, videocastów oraz wykładów wspieranych prezentacjami multimedialnymi. W każdej wersji kursu znajdują się testy sprawdzające wiedzę. Po pozytywnym rozwiązaniu testu otrzymuje się, w porozumieniu z Okręgową Izbą Lekarską w Warszawie, do 10 punktów edukacyjnych oraz certyfikat potwierdzający ukończenie szkolenia. Udział w szkoleniu jest bezpłatny. Z platformy e-learningowej mogą korzystać lekarze, którzy po zalogowaniu wpiszą swój numer prawa wykonywania zawodu. Każdy uczestnik programu ma własne konto edukacyjne, na którym znajdzie informacje dotyczące przebiegu szkolenia. Ponadto na stronie znajduje się forum dyskusyjne, gdzie można podzielić się opiniami na temat programu.

W Krajowym Centrum ds. AIDS można również zamówić bezpłatne materiały edukacyjne (płaci się jedynie za przesyłkę) dotyczące HIV/AIDS: książki, broszury i ulotki. Zasady dystrybucji opisane są na stronie internetowej.

SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia

Jakub Szulc

Elektronicznie podpisany przez Grzegorz Paczowski Data: 2010.10.07 17:49:49 +02'00'

1259

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA[1)]

z dnia 23 września 2010 r.

w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem

Na podstawie art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.[2)]) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się standardy postępowania oraz procedury medyczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem, stanowiące załącznik do rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: w z. *J. Szulc*

[1)] Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

[2)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 123, poz. 849, Nr 166, poz. 1172, Nr 176, poz. 1240 i Nr 181, poz. 1290, z 2008 r. Nr 171, poz. 1056 i Nr 234, poz. 1570, z 2009 r. Nr 19, poz. 100, Nr 76, poz. 641, Nr 98, poz. 817, Nr 157, poz. 1241 i Nr 219, poz. 1707 oraz z 2010 r. Nr 96, poz. 620 i Nr 107, poz. 679.

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010 r. (poz. 1259)

STANDARDY POSTĘPOWANIA ORAZ PROCEDURY MEDYCZNE PRZY UDZIELANIU ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZAKRESU OPIEKI OKOŁOPORODOWEJ SPRAWOWANEJ NAD KOBIETĄ W OKRESIE FIZJOLOGICZNEJ CIĄŻY, FIZJOLOGICZNEGO PORODU, POŁOGU ORAZ OPIEKI NAD NOWORODKIEM

I. Postanowienia ogólne

1. Standardy postępowania oraz procedury medyczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem, zwane dalej „standardami", określają poszczególne elementy opieki medycznej sprawowanej w zakładach opieki zdrowotnej, mającej na celu uzyskanie dobrego stanu zdrowia matki i dziecka, przy ograniczeniu do niezbędnego minimum interwencji medycznych, w szczególności: amniotomii, stymulacji czynności skurczowej, podawania opioidów, nacięcia krocza, cięcia cesarskiego, z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa zdrowotnego, w ramach których opieka opiera się na praktykach o udowodnionej skuteczności.

2. Użyte w standardzie określenia oznaczają:

1) I okres porodu — okres liczony od pojawienia się pierwszych regularnych skurczów macicy powodujących zgładzanie i rozwieranie szyjki macicy aż do jej pełnego rozwarcia;

2) II okres porodu — okres między całkowitym rozwarciem szyjki macicy a urodzeniem noworodka;

3) III okres porodu — okres rozpoczynający się po urodzeniu noworodka i obejmujący oddzielenie oraz wydalenie popłodu;

4) IV okres porodu — okres trwający do 2 godzin po oddzieleniu i wydaleniu popłodu;

5) osoba bliska — małżonka, krewnego lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub inną osobę wskazaną przez rodzącą;

6) osoba sprawująca opiekę — lekarza specjalistę położnictwa i ginekologii, lekarza w trakcie specjalizacji z położnictwa i ginekologii, lekarza ze specjalizacją I stopnia w zakresie położnictwa i ginekologii lub położną, sprawujących odpowiednio opiekę nad ciężarną, rodzącą, położnicą i noworodkiem — odpowiedzialnych za prowadzenie porodu fizjologicznego;

7) ciąża fizjologiczna — ciążę przebiegającą w sposób prawidłowy;