

KARTA PRAW KOBIETY RODZĄCEJ

Macierzyństwo znajduje się w Polsce pod szczególną ochroną prawną dlatego polityka rodzinna państwa musi być skoordynowana z polityką zdrowotną nakierowaną na zapewnienie kompleksowej, czynnej, odpowiedniej do potrzeb, bezpłatnej opieki nad matką i dzieckiem. Konstytucja RP w art. 68 gwarantuje prawo do ochrony zdrowia, w tym równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, a w ust. 3. tegoż artykułu stanowi, że władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom i kobietom ciężarnym. Konwencja o prawach dziecka obliguje do traktowania jako sprawę nadrzędną najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka, a w art. 24. wymienia prawo do jak najwyższego poziomu zdrowia i udogodnień w zakresie leczenia chorób i w ust. 2. pkt d wskazuje, iż Państwa - Strony podejmą niezbędne kroki w celu zapewnienia matkom właściwej opieki zdrowotnej w okresie przed i po urodzeniu dziecka.

W Polsce, ze względu na nasilony proces depopulacji, wymóg zapewnienia pełnej opieki nad matką i dzieckiem, nabiera szczególnego znaczenia – jest w interesie narodu i państwa.

Z opinii specjalistów, towarzystw naukowych, organizacji pozarządowych, a także z doniesień medialnych, wynika, iż w ostatnich latach pogorszyła się dostępność kobiet ciężarnych i rodzących oraz noworodków do adekwatnej do potrzeb opieki profilaktyczno – leczniczej. Ujawnia się z całą ostrością problem braku miejsc na oddziałach położniczych i noworodkowych, pogarszają się standardy udzielanych świadczeń.

Niedostatki w zakresie zdrowia prokreacyjnego w Polsce na tle innych krajów Unii Europejskiej znajdują potwierdzenie w sygnowanym przez Ministerstwo Zdrowia raporcie *Zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym 15–49 lat. Polska 2006*.

Wyniki analiz przeprowadzonych przez Rzecznika Praw Obywatelskich i opublikowane w 2008 r. w Biuletynie RPO nr 62 wskazują na naruszenia praw do zdrowia matki i dziecka.

Wg opublikowanego w listopadzie 2008 r. Raportu Narodowego Instytutu Zdrowia – PZH, *Sytuacja zdrowotna ludności Polski*, spadek umieralności niemowląt w Polsce uległ zahamowaniu w 2007 r. a poziom umieralności jest jeszcze wyraźnie (o 1/4) wyższy od przeciętnego w UE, przy czym głównym problemem jest umieralność wczesna niemowląt tzn. w pierwszym tygodniu życia, która w dużym stopniu zależy od jakości opieki medycznej.

Zaniepokojenie stanem opieki nad matką i dzieckiem, zostało wyrażone w ostatnich latach w stanowiskach Rządowej Rady Ludnościowej.

Tymczasem od 2002 roku Ministerstwo Zdrowia odstąpiło od realizacji trójstopniowego systemu opieki okołoporodowej jako programu polityki zdrowotnej państwa, nie wprowadzając w zamian standardów opieki okołoporodowej, nad którymi prace nadal trwają.

Mając powyższe na uwadze Rzecznik Praw Obywatelskich przedstawia do publicznej debaty projekt Karty Praw Kobiety Rodzącej.

1.

Prawo do systemowej, kompleksowej, czynnej, odpowiedniej do potrzeb i bezpłatnej opieki nad matką i dzieckiem.

Zdrowie i rozwój dziecka nierozzerwalnie wiążą się ze zdrowiem matki. Opieka przedporodowa, podobnie jak opieka w czasie porodu i w pierwszych tygodniach życia po porodzie, ma kluczowe znaczenie dla optymalnego rozwoju dziecka aż po okres dojrzewanania i wywiera wpływ na całe dorosłe życie. Inwestycje poczynione w okresie ciąży, porodu i w okresie noworodkowym przyczyniają się najbardziej do ograniczenia nierówności wskaźników zdrowotnych, w tym umieralności okołoporodowej i umieralności niemowląt. Nadanie priorytetu zdrowiu matek i małych dzieci może w pełni przyczynić się do rozerwania błędnego koła choroby i biedy. Dlatego niezbędne jest przyjęcie na mocy ustawy całościowego, trwałego systemu opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem, z dostosowaniem do tego celu struktury organizacyjnej Ministerstwa Zdrowia, organów władzy rządowej i samorządowej w terenie, i wprowadzeniem zasady, iż poprawa zdrowia matki i dziecka stanowi integralny element oceny działalności tych organów. Ocena jakości i efektywności wykonywania zadań na rzecz zdrowia matki i dziecka przez jednostki organizacyjne ochrony zdrowia na poziomie podstawowym, wojewódzkim i ogólnokrajowym musi być wprowadzona do powszechnej praktyki.

2.

Prawo do odpowiedniej i bezpłatnej promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, w tym do tzw. „szkół rodzenia”.

Promocja zdrowego rodzicielstwa stanowi integralną część zadań systemu ochrony zdrowia, który ponosi odpowiedzialność za zapewnienie odpowiedniej i bezpłatnej promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w szkołach, placówkach opiekuńczo-wychowawczych i współdziała w realizacji tych zadań z sektorami edukacji narodowej i polityki społecznej. W placówkach ochrony zdrowia wszystkie matki i ojcowie muszą mieć zapewnione prawo do bezpłatnego dostępu do edukacji w tzw. „szkołach rodzenia”, z położeniem nacisku na: racjonalne żywienie matek; odpowiednią ich aktywność fizyczną; unikanie zachowań szkodliwych dla matki i dziecka – ciąża wolna od tytoniu, alkoholu, narkotyków; przygotowanie do porodu; oraz na promocję karmienia piersią niemowląt. Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna stanowi integralną część każdej porady położnika/położnej.

3.

Prawo do kwalifikowanej, zgodnej ze współczesną wiedzą medyczną, profilaktycznej opieki zdrowotnej w wieku rozrodczym, w szczególności w okresie okołokoncepcyjnym i podczas ciąży.

Profilaktyka zagrożeń i chorób w okresie ciąży stanowi niezbędny warunek zachowania zdrowia matki i zdrowego startu do życia dla dziecka, a także zapobiegania umieralności matek oraz umieralności okołoporodowej i umieralności niemowląt. Prawo do bezpłatnych świadczeń medycznych obejmuje w szczególności: w okresie okołokoncepcyjnym - uodpornienie kobiet przeciwko tężcowi i różyczce drogą szczepień ochronnych; zapobieganie wadom cewy nerwowej drogą uzupełnienia pożywienia kwasem foliowym; porady w zakresie zwalczania uzależnień; w okresie ciąży - wczesne potwierdzenie ciąży i pięć profilaktycznych badań udzielanych przez położnika; zapobieganie zakażeniom wrodzonym, zakażeniom HIV i zakażeniom przenoszonym drogą płciową; zapobieganie powikłaniom ciąży, w tym wewnątrzmacicznemu zahamowaniu wzrostu płodu i wcześniactwu; ochronę

przed ekspozycją na substancje szkodliwe. Zgodność ze współczesną wiedzą medyczną ustalana jest na podstawie opinii konsultantów w dziedzinie położnictwa, neonatologii, pediatrii oraz, w razie potrzeby, innych dyscyplin medycznych wspierających opiekę nad matką i dzieckiem i oznacza, że kobieta ma prawo do wszelkich procedur profilaktycznych, do których mają dostęp kobiety w innych krajach UE.

4.

Prawo do wczesnego, bezpłatnego, zgodnego ze współczesną wiedzą medyczną, wykrywania, diagnostyki i leczenia powikłań ciąży, w tym wewnątrzmacicznego zahamowania wzrostu płodu, a także niedokrwistości i zakażeń kobiet, w tym zakażeń przenoszonych drogą płciową.

Właściwe prowadzenie ciąży, wczesne wykrywanie i leczenie powikłań są nieodzowne dla zachowania zdrowia matki, zdrowego startu do życia dla dziecka i przyczyniają się do ograniczenia umieralności matek oraz umieralności okołoporodowej, w tym martwych urodzeń a także umieralności noworodków i niemowląt. Realizację prawa do bezpiecznego przebiegu ciąży zapewnia kwalifikowany personel medyczny sprawujący czynną, ciągłą opiekę profilaktyczno-leczniczą nad kobietą ciężarną w warunkach ambulatoryjnych lub na oddziałach patologii ciąży wyposażonych w odpowiedni do stopnia referencyjności sprzęt i aparaturę diagnostyczno – leczniczą. Nieodzownym warunkiem realizacji prawa kobiety ciężarnej do odpowiedniej do jej potrzeb diagnostyki i leczenia jest sprawnie funkcjonujący system trójstopniowej opieki okołoporodowej. Zgodność ze współczesną wiedzą medyczną ustalana jest na podstawie opinii konsultantów w dziedzinie położnictwa oraz, w razie potrzeby, innych dyscyplin medycznych wspierających opiekę nad matką i dzieckiem i oznacza, że kobieta ciężarna ma prawo do wszelkich procedur diagnostyczno - leczniczych, do których mają dostęp kobiety w innych krajach UE.

5.

W przypadku prawidłowego przebiegu ciąży, prawo do bezpiecznego, bezpłatnego porodu z udziałem wykwalifikowanego personelu z uwzględnieniem życzeń kobiety rodzącej dotyczących stosowanych procedur położniczych, jeżeli nie występują przeciwwskazania medyczne.

Właściwy przebieg porodu stanowi gwarancję zachowania zdrowia matek i zdrowego startu do życia dla dzieci oraz ograniczenia umieralności matek i umieralności okołoporodowej, w tym martwych urodzeń a także umieralności noworodków i niemowląt. Bezpieczny poród ma miejsce wówczas gdy kobiecie rodzącej zapewnia się poszanowanie i ochronę jej godności, intymność, odpowiednie informacje o stanie zdrowia własnym i dziecka oraz o przysługujących im prawach, wczesne wykrywanie i skuteczne leczenie powikłań w trakcie porodu. Jeżeli nie występują przeciwwskazania medyczne, kobieta rodząca ma prawo do uwzględnienia swoich życzeń, dotyczących stosowanych procedur położniczych, w tym ochrony przed bólem, wsparcia psychologicznego, obecności męża/osoby bliskiej. Wczesny kontakt matka – dziecko i system organizacji oddziału „matka – dziecko” jest warunkiem bezpieczeństwa matki w okresie porodu i bezpieczeństwa dziecka w okresie adaptacji po porodzie. W okresach tych udzielane są przez kwalifikowany personel porady profilaktyczne, w tym porady laktacyjne w celu utrzymania wyłącznego karmienia piersią, porady w celu zapobiegania biernemu paleniu; wykonywane są obowiązkowe szczepienia ochronne i badania przesiewowe, w tym w kierunku fenylketonurii, hipotyreozy i mukowiscydozy oraz zaburzeń słuchu.

6.

W przypadku ciąży patologicznej kobieta ma prawo do bezpłatnego porodu w placówce o odpowiednim stopniu referencyjności, zapewniającej matce i dziecku w czasie porodu i po urodzeniu, poza wymienionymi w punkcie 5. warunkami, wszystkie niezbędne, zgodne ze współczesną wiedzą medyczną, procedury diagnostyczne i lecznicze, w tym w zakresie intensywnej opieki medycznej, oraz rehabilitacyjne.

W przypadku patologicznego przebiegu ciąży niezbędnymi warunkami ograniczenia negatywnych następstw zdrowotnych dla matki i dziecka, w tym redukcji umieralności matek oraz umieralności okołoporodowej, w tym martwych urodzeń a także umieralności noworodków i niemowląt są: wznowienie i rozwój trójstopniowego systemu referencyjnego w opiece okołoporodowej; zapewnienie wysokokwalifikowanego personelu położniczego i neonatologicznego wspieranego przez specjalistów z innych potrzebnych matce i dziecku dyscyplin medycznych; wyposażenie oddziałów szpitalnych w sprzęt i aparaturę medyczną umożliwiającą odpowiednią do stopnia referencyjności diagnostykę i leczenie kobiet w okresie ciąży, porodu i porodu oraz leczenie dzieci. Zgodność ze współczesną wiedzą medyczną ustalana jest na podstawie opinii konsultantów w dziedzinie położnictwa i neonatologii oraz, w zależności od potrzeb, innych dyscyplin medycznych wspierających opiekę nad matką i dzieckiem i oznacza, że kobieta rodząca i jej dziecko mają prawo do wszelkich procedur diagnostyczno - leczniczych, do których mają dostęp kobiety i dzieci w innych krajach UE.

7.

Prawo do wczesnego, zgodnego ze współczesną wiedzą medyczną, bezpłatnego wykrywania, diagnozowania, leczenia i rehabilitacji dzieci z zaburzeniami okresu noworodkowego.

Pełna diagnostyka i leczenie oraz kompleksowa rehabilitacja są prawem każdego dziecka z zaburzeniami okresu noworodkowego związanymi z przebiegiem ciąży, porodu i okresu adaptacji po porodzie oraz noworodków z wadami rozwojowymi, zakażeniami wrodzonymi, zakażeniami szpitalnymi i pozaszpitalnymi. Musi być dostępne zapobieganie transmisji HIV od matki do dziecka, a także zapewnione niezbędne środki ochrony i terapii w przypadku uzasadnionego podejrzenia wskazującego na zaniedbanie i przemoc wobec dziecka lub dla dziecka, które zostało po porodzie porzucone przez matkę. Odpowiednie postępowanie medyczne po porodzie przyczyni się do redukcji umieralności noworodków i niemowląt oraz trwałej niepełnosprawności dzieci. Zgodność ze współczesną wiedzą medyczną ustalana jest na podstawie opinii konsultantów w dziedzinie neonatologii i pediatrii oraz, w zależności od potrzeb, innych dyscyplin medycznych wspierających opiekę nad dzieckiem i oznacza, że każdy noworodek i małe dziecko mają prawo do wszelkich procedur diagnostyczno - leczniczych, do których mają dostęp dzieci w innych krajach UE.

8.

Prawo rodzin, w których dziecko urodziło się przedwcześnie, z niską masą urodzeniową lub poważnie chore, do bezpłatnej, wysokospecjalistycznej opieki medycznej połączonej z odpowiednią opieką socjalną.

Rodziny z dziećmi urodzonymi z poważnymi chorobami lub nieprawidłowościami, zwłaszcza rodziny doświadczające ubóstwa, mają prawo do otrzymania wszechstronnej opieki medycznej i ochrony socjalnej. Rodziny z dziećmi obciążonymi wadą rozwojową mają prawo do objęcia bezpłatną, specjalistyczną opieką genetyczną w zakresie zgodnym ze współczesną wiedzą medyczną oraz prawo do

uzyskania informacji istotnych dla kształtowania postaw prokreacyjnych, w tym informacji o ryzyku ponownego urodzenia dziecka z wadą wrodzoną. Państwo powinno wspierać działalność stowarzyszeń rodziców chorych dzieci oraz innych organizacji pozarządowych działających na rzecz tych dzieci. Zgodność ze współczesną wiedzą medyczną ustalana jest na podstawie opinii konsultantów w dziedzinie genetyki klinicznej i pediatrii i oznacza, że rodziny te ma prawo do wszelkich procedur diagnostyczno - leczniczych, do których mają dostęp podobne rodziny w innych krajach UE.

9.

Prawo kobiety do ochrony zdrowia psychicznego w każdym okresie ciąży, porodu i porożu.

Ochrona zdrowia psychicznego kobiet w wieku rozrodczym, zwłaszcza w okresie okołoporodowym musi być nieodłącznym elementem bezpłatnej opieki położniczej mającej na celu zapewnienie kobiecie w każdym okresie ciąży, porodu i porożu komfortu psychicznego oraz wczesnego wykrywania, diagnostyki i leczenia depresji okołoporodowej.

Dla osiągnięcia tych celów konieczne jest, poza poszanowaniem i ochroną godności kobiety, zachowaniem intymności, dostarczeniem odpowiednich informacji, także bezpłatne wsparcie psychologiczne.

10.

Prawo do wnoszenia roszczeń odnośnie do procedur medycznych oraz warunków, w jakich świadczona jest opieka na kobietą ciężarną, rodzącą i dzieckiem.

Przyszli rodzice, kobiety ciężarne, rodzące i rodzice mają prawo do zaznajomienia się z przepisami dotyczącymi odwołania się od decyzji lekarzy w sprawie planowanych oraz dotyczącymi wnoszenia roszczeń w związku z zastosowanymi procedurami medycznymi w opiece położniczej, neonatologicznej i pediatrycznej, a także warunkami porodu i porożu oraz pobytu dziecka. Odwołania muszą być rozpatrzone w odpowiednim czasie, by możliwe było skorzystanie z pozytywnych dla matki i dziecka rozstrzygnięć.