



Stanowisko OZZP dot. projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej.

1. Uwagi dot. postanowień ogólnych obejmowały:

- wykazanie niejasności w kwestii możliwości wyboru osoby sprawującej opiekę, która zostaje przeciwstawiona obowiązującym regulaminom organizacyjnym podmiotu (co jest nadrzędne: realizacja praw pacjenta, czy regulamin organizacyjny podmiotu?);

2. Uwagi dot. zalecanego zakresu świadczeń profilaktycznych (...) obejmowały:

- wskazanie wieloznaczności słowa „zalecany”, który pozwala na dowolną interpretację przepisu;
- brak wskazania narzędzia do oceny ryzyka i nasilenia objawów depresji w żadnym miejscu procedowanego rozporządzenia;
- nie wskazano w żadnym miejscu, jaką dodatkową opieką innego specjalisty (psychiatra, psycholog kliniczny) powinna być otoczona kobieta, gdy zostanie stwierdzone duże ryzyko depresji lub nasilenie objawów depresji;
- doprecyzowanie osoby sprawującej opiekę o zapis dotyczący zasady kierowania do psychiatry lub/i psychologa klinicznego w przypadku stwierdzenia ryzyka lub nasilenia depresji;

3. Uwagi dot. identyfikacji czynników ryzyka (...) obejmowały:

- rozszerzenie katalogu czynników ryzyka o zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania;
- doprecyzowanie sformułowania „środki odurzające”;



4. Uwagi dot. edukacji przedporodowej obejmowały:

- wskazanie na potrzebę rozszerzenia ramowego programu edukacji przedporodowej o zagadnienie udziału matki/rodziców w rozwoju psychicznym dziecka;

5. Uwagi dot. położu obejmowały:

- wskazano, że kobiecie ciężarnej lub położnicy należy zapewnić natychmiastową pomoc psychologiczną w sytuacji wystąpienia kryzysu w sytuacjach, o których mowa w cz. XV lub takich, które kobieta postrzega, jako kryzysowe, a nie są w procedowanym rozporządzeniu zdefiniowane;
- w projekcie rozporządzenia nie wskazano w sposób jednoznaczny, kto i w jakim terminie powinien dokonać oceny ryzyka i nasilenia depresji w pierwszym miesiącu po porodzie;

6. Uwagi dot. opieki nad pacjentką w sytuacjach szczególnych obejmowały:

- wskazanie potrzeby obowiązkowego, cyklicznego przeszkolenia personelu medycznego opiekującego się pacjentką w sytuacjach szczególnych jest wymogiem zdefiniowanym w drodze rozporządzenia MZ, które powinno również formułować zalecenia dla zarządzających jednostkami leczniczymi;
- doprecyzowanie sformułowania dotyczącego pomocy pacjentce w sytuacji szczególnej;
- doprecyzowanie sformułowania „wsparcie w radzeniu sobie ze stresem” dla osób wykonujących zawód medyczny poprzez zapewnienie regularnych superwizji.