

---

**Od:** Kancelaria  
**Wysłano:** 14 marca 2019 14:58  
**Do:** Departament Zdrowia Publicznego  
**Temat:** FW: Fwd:

Wydział Kancelarii i Archiwum  
Biuro Administracyjne  
Ministerstwo Zdrowie  
mail: kancelaria@mz.gov.pl  
ESP (ePUAP): /8tk37sxx6h/SkrytkaESP  
tel: (22) 634 92 50  
fax: (22) 634 95 68

Toruń, 14.03.2019

Minister Zdrowia  
Pan Prof. Lukasz Szumowski  
Ministerstwo Zdrowia  
Ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa

Petycja w sprawie poprawy podejścia personelu medycznego do kobiet w sytuacji poronienia oraz o objęcie kobiet roniących specjalną, w pełni dostępną, opieką psychologiczną

Zwracam się do Pana z prośbą o podjęcie odpowiednich kroków prowadzących do znaczącej poprawy podejścia personelu medycznego do kobiet w sytuacji poronienia oraz o objęcie kobiet roniących specjalną, w pełni dostępną, opieką psychologiczną.

Jako osoba po tym bolesnym doświadczeniu, jakim jest poronienie, byłam świadkiem wielu sytuacji w szpitalu, gdzie nie były respektowane prawa kobiet roniących. Mam tutaj na myśli przede wszystkim nieposzanowanie prywatności (udzielanie informacji na korytarzu, bądź na sali, gdzie przebywały również inne pacjentki), brak informowania o postępowaniu

medycznym w tej sytuacji, brak zachowania intymności (brak parawanów, czy zasłonek pomiędzy łózkami szpitalnymi na sali), jak również brak absolutnie minimalnej dozy empatii wśród lekarzy, pośród których najczęściej pokutuje przeświadczenie, że ciąża do 12 tygodnia nie jest ciążą. Wszystkie te sytuacje są niezgodne z rozdziałem XV „Opieka nad kobietą w sytuacjach szczególnych”, pochodzącym z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 16 sierpnia 2018 r. „Standardy postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w dziedzinie położnictwa i ginekologii, z zakresu opieki okołoporodowej, opieki położniczo-ginekologicznej, sprawowanej nad pacjentką w okresie ciąży, porodu, połogu, w przypadkach występowania określonych powikłań oraz opieki nad pacjentką w sytuacji niepowodzeń położniczych” (Dz. U. poz. 1756).

Swoją opinię opieram nie tylko na moich prywatnych odczuciach, doświadczeniach i obserwacjach ze szpitala ale również na podstawie rozmów z wieloma kobietami, które doświadczyły podobnego podejścia w innych miastach Polski. Niektóre z nich nie zdecydowały się już nigdy na kolejną ciążę z uwagi na traumę towarzyszącą pobytowi w szpitalu a spowodowaną głównie podejściem personelu medycznego. Moją tezę potwierdzają również informacje na stronie stowarzyszenia "Rodzice po Poronieniu" ([www.poronienie.pl](http://www.poronienie.pl)), które podkreśla, że "Niestety, większość z nas po poronieniu spotkała się z obojętnością otoczenia, uciekaniem z tematu, milczeniem, swoistą nieumiejętnością znalezienia się w tej sytuacji".

Problem poronienia to niestety problem wielu kobiet. Ogromna skala tego zjawiska nie powinna tłumaczyć jednak podejścia niektórych lekarzy, którzy najwidoczniej uważają to zdarzenie jako normalne i że można je przeżyć, jakby nic się nie stało. Niestety bardzo często jedyne, co dostają kobiety na pocieszenie w swojej traumatycznej sytuacji to właśnie statystyki i inne argumenty liczbowe, które w danej sytuacji nie są adekwatnym podejściem personelu medycznego do kobiety roniącej.

Z danych, do których dotarłam wynika, że w latach 1990-2001 liczba poronień nie spadła poniżej 40.000. Z tego co mi wiadomo, liczba ta w ostatnich latach raczej rośnie.

Rok	Ilość poronień samoistnych
1990	59 454
1991	55 992
1992	51 802
1993	53 057
1994	46 970
1995	45 300
1996	45 054
1997	44 185
1998	43 959
1999	41 568
2000	41 007
2001	40 559
2002	???

Dane: sprawozdanie Rady Ministrów

Cytując stowarzyszenie Rodziców po Poronieniu: "rocznie w Polsce umiera 80 000 ludzi na raka. Jakoś wtedy mamy świadomość, że stało się nieszczęście. Rani – 40 000. To jest ten sam rząd wielkości.

W Polsce w 2003 roku było 51.078 wypadków drogowych, zginęło w nich 5.640 osób, a 63.900 zostało rannych." I dalej: „Wypowiadane wtedy słowa lekarzy na „pocieszenie”, mogą sprawić pacjentce dodatkowy ból. Jej sytuacja jest inna – po pierwsze wiedziała, że spodziewa się dziecka, po drugie częstość zjawiska nie może odbierać prawa do cierpienia, jakim jest strata oczekiwanego maluszka. Podobnie, gdy komuś umiera rodzic czy współmałżonek (sytuacja jak najbardziej naturalna i spotykana), nikt nie mówi wtedy „wiesz, to się zdarza, stosunkowo często, więc czym ty się przejmujesz”.

Żywię ogromną nadzieję, że wprowadzenie czegoś na kształt programu edukacyjnego / uświadamiającego oraz jednocześnie egzekwującego dla personelu medycznego bazującego na Rozporządzeniu Ministra Zdrowia po ostatnich jego aktualizacjach znacznie poprawiłoby sytuację kobiet roniących i nigdy więcej nie stawiałoby ich w roli przedmiotu a podmiotu. Personel medyczny jako najbliższy obcujący z roniącymi kobietami powinien mieć świadomość tego, że są słowa które leczą i są słowa które kaleczą.

Proszę o podjęcie inicjatywy służącej poprawie sytuacji w szpitalach.

Z góry dziękuję za odpowiedź.

Z wyrazami szacunku,

**Niniejszym nie zgadzam się na ujawnienie na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia moich danych osobowych.**