



Warszawa, 2015 -02- 0 5

Ministerstwo Zdrowia

Sekretarz Stanu

Sławomir Neumann

OKR-RM.450.5.2.2015

Wojewodowie

(wszyscy)

Szanowni Państwo!

W związku z napływającymi do Ministerstwa Zdrowia sygnałami dotyczącymi żądania przez personel medyczny szpitali od członków zespołów ratownictwa medycznego wypełniania dokumentacji potwierdzającej urodzenie żywego lub martwego dziecka, proszę o przyjęcie poniższego stanowiska oraz o przestanie go do stosowania szpitalom udzielającym stacjonarnych świadczeń zdrowotnych z zakresu ginekologii i położnictwa, a także dysponentom zespołów ratownictwa medycznego funkcjonującym na terenie Państwa województwa.

Podkreślenia wymaga, że opisany poniżej sposób postępowania dotyczy przypadków, w których zespół ratownictwa medycznego jest dysponowany do kobiety rodzącej i w trakcie realizacji zlecenia (na miejscu zdarzenia albo w drodze do szpitala) dochodzi do urodzenia dziecka żywego bądź martwego.

Problematykę zgłaszania i rejestracji urodzeń żywych i martwych reguluje obecnie ustawa z dnia 29 września 1986 r. Prawo o aktach stanu cywilnego (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1264, z późn. zm.), która w art. 40 ust. 1 mówi, że „Akt urodzenia sporządza się na podstawie pisemnego zgłoszenia urodzenia dziecka wystawionego przez lekarza, położną lub zakład opieki zdrowotnej.” Zgodnie z art. 39 ust 2 tejże ustawy „Jeżeli urodzenie dziecka nastąpiło w zakładzie opieki zdrowotnej, do zgłoszenia urodzenia jest obowiązany zakład opieki zdrowotnej.”

Z dniem 1 marca 2015 r. ww. ustawa straci moc. Wówczas wejdzie natomiast w życie ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. *Prawo o aktach stanu cywilnego* (Dz. U. z 2014 r. poz. 1741, z późn. zm.), która w art. 53 stanowi, że:

„Art. 53. 1. Akt urodzenia sporządza się na podstawie karty urodzenia lub karty martwego urodzenia przekazanej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą oraz protokołu zgłoszenia urodzenia.

2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą pozyskuje i przetwarza dane dotyczące: miejsca zamieszkania rodziców dziecka, w tym okresu przebywania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na obszarze danej gminy, o ile są znane, wykształcenia rodziców dziecka, informacje o stanie zdrowia dziecka dotyczące: długości, ciężaru ciała, punktów w skali Apgar, oraz informacje o ciąży i porodzie dotyczące: okresu trwania ciąży i wielorakości oraz dane o poprzednich ciążach i porodach matki dziecka.

3. Podmiot wykonujący działalność leczniczą przekazuje, dla potrzeb statystyki publicznej, dane, o których mowa w ust. 2, służbom statystyki publicznej.”

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego (Dz. U. z 2007 r. Nr 4, poz.33) mówi, że jednym z zadań ratownika medycznego w ramach wykonywania medycznych czynności ratunkowych jest odebranie porodu nagłego w warunkach pozaszpitalnych. Dane pacjenta, wywiad medyczny, opis badania przedmiotowego i zakres wykonanych medycznych czynności ratunkowych zarówno wobec matki, jak i dziecka wykazywane są w dokumentacji medycznej, do prowadzenia której zobowiązany jest zespół ratownictwa medycznego. Dokumentacją tą jest karta medycznych czynności ratunkowych stanowiąca załącznik nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2014, poz. 177, z późn. zm.) Natomiast ustawa - Prawo o aktach stanu cywilnego - ani obecnie obowiązująca ani po 1 marca 2015 r. nie będzie nakładała wprost na członków zespołów ratownictwa medycznego obowiązku wypełniania karty urodzenia, czy karty martwego urodzenia w wyniku odebrania porodu w warunkach pozaszpitalnych i przesyłania tej karty do urzędu stanu cywilnego. Zadaniem zespołów ratownictwa medycznego jest bowiem odebranie porodu, wykonanie niezbędnych czynności wobec matki i dziecka oraz niezwłoczne przewiezienie ich do najbliższego, właściwego szpitala. Podkreślenia wymaga, że zestaw porodowy będący na wyposażeniu karetki pogotowia nie pozwala na ocenę niektórych parametrów (ciężar ciała noworodka, długość, skala Apgar) w trakcie badania noworodka, które winny być uwzględnione w karcie urodzenia, bądź karcie martwego urodzenia. Niezbędna jest ocena dziecka przez neonatologa, którego w zespole brak. Nie zawsze jest też możliwe zebranie

szczegółowego wywiadu umożliwiające uzyskanie i zapisanie w kartach danych dotyczących obojga rodziców (np. wykształcenie, okres przebywania rodziców na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na obszarze danej gminy itp.). Z tych powodów, karta urodzenia, bądź karta martwego urodzenia wypełniana powinna być przez upoważniony personel w szpitalu, do którego przewiezione zostało dziecko. Tym samym, należy uznać, że członkowie zespołu ratownictwa medycznego nie mają obowiązku wypełniania karty urodzenia lub karty martwego urodzenia.

z poważaniem
SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia
Sławomir Neumann
Sławomir Neumann