

# Nadchodzi czas położnych

**Elżbieta Cichocka**

Po to, by doprowadzić do drugiej fali rewolucji w polskich porodach, trzeba przekonać same pacjentki, że mogą się bezpiecznie oddać pod opiekę położnej. Ona jest do tego przygotowana zawodowo i choć może wie mniej od ginekologa na temat schorzeń kobiecych, to zapewne więcej o samej ciąży i porodzie

Położna Anna Pułczyńska przyjmuje poród w szpitalu im. S. Żeromskiego w Krakowie

Konsultant krajowy ds. położnych Leokadia Jędrzejewska ma rodzinne doświadczenia i materiał do porównań. Jedna jej córka była od początku ciąży pod opieką położnej i choć córka sama jest lekarką, nie widziała w takim rozwiązaniu niczego, co mogłoby zagrażać bezpieczeństwu jej czy dziecka. Dziecko i mama są zdrowe. Ale to w Szwecji.

Druga z córek już na początku ciąży zapisała się na prywatną wizytę do ginekologa i przez całą ciążę była przez niego prowadzona. Za pierwszy zestaw badań (które przysługują jej w ramach ubezpieczenia!) zapłaciła 246 zł, bo skoro wizyty są prywatne, to i badania robi się na własny koszt. Poród odbył się przez cesarskie cięcie. To w Polsce.

Polki mają zakodowane, że jak ciąża, to ginekolog. I zachodni system, w którym ciążę prowadzi położna, jest dla nich nie do zaakceptowania.

Pod względem prawnym jesteśmy już na zachodzie Europy, pod względem faktycznym mozolnie wychodzimy z PRL-u. Choć węgierskie czy czeskie położne mogą pozazdrościć nam nowoczesnego prawa, to angielskie robią wielkie oczy, kiedy się dowiadują, że wiele Polek prowadzi ciążę prywatnie u ginekologa.

Położna w zasięgu ręki

Skąd się wzięła taka deprecjacja szlachetnego zawodu położnej? Jeszcze kilkanaście lat po wojnie położna, szczególnie w małych miejscowościach, to był ktoś, kogo się znało i powszechnie szanowało. Potem położne poginęły w szpitalach i dziś traktujemy je jak "personel średni" - kogoś, kto wypełnia polecenia lekarza, a sam niewiele umie, a jeszcze mniej może.

Na koniec 2009 r. było w kraju prawie 34 tys. położnych uprawnionych do wykonywania zawodu. Z tej grupy zdecydowana większość pracuje w szpitalach, a 6 tys. w podstawowej opiece zdrowotnej.

We wrześniu ukazał się raport NIK sporządzony po kontroli placówek podstawowej opieki zdrowotnej w pięciu południowych województwach Polski. Obraz pracy położnej środowiskowej, jaki się wyłania z tego raportu, jest niepokojący.

Położna POZ ma wśród swoich obowiązków edukację kobiet. Kilka lat temu był to koronny argument NFZ, by nie finansować szkół rodzenia. Położne środowiskowe mają to zapisane w kontrakcie i dostają za to pieniądze.

Z raportu NIK wynika jednak, że zwykle matka spotyka się z położną środowiskową po raz pierwszy dopiero w ramach wizyty patronażowej po wyjściu ze szpitala. Na edukację trochę wtedy za późno.

Jedna z położnych tłumaczy: kobiety nie są tym zainteresowane. W 2009 r. wykonałam kilka takich wizyt, ale pacjentki nie życzyły sobie, aby do nich przychodzić. Tłumaczyły, że są pod opieką ginekologa.

Od 8 kwietnia obowiązuje "Standard opieki okołoporodowej" dla ciąży fizjologicznej. Zgodnie z nim osoba sprawująca opiekę nad ciężarną (w 99 proc. jest to ginekolog) zobowiązana jest do skierowania ciężarnej między 21. a 26. tygodniem ciąży do położnej. Barbara Gardyjas z Rybnika, prowadząca duży ZOZ położniczy, przyznaje, że na tysiąc kobiet, które przyszły do jej placówki od czasu wejścia w życie tego "Standardu", ani jedna nie była ze skierowaniem od lekarza.

NFZ płaci za fikcję

Przy zapisywaniu się do lekarza rodzinnego każda kobieta składa deklarację wyboru położnej. Powszechnie traktuje się to jak formalność - każą, to się podpiszę. Za każdą zapisaną kobietą idą pieniądze z NFZ. Do położnych mogą się zapisać wszystkie osoby płci żeńskiej od 0 do 100 lat, noworodki dziewczynki są tam zapisywane w ramach pierwszej wizyty patronażowej, choć wiadomo, że po skończeniu drugiego miesiąca życia przez kilkanaście najbliższych lat nie będą korzystały z pomocy położnej.

Z kontroli NIK wynika, że zdecydowana większość kobiet, które wypełniły deklarację wyboru położnej, nie znała ani jej adresu, ani telefonu. Można powiedzieć, że to mała szkoda - skoro nie potrzebują pomocy, to przecież nie muszą znać telefonu.

Ale szkoda jest. Kobiety w wieku rozrodczym, którym położna naprawdę by się przydała, nie mają pojęcia, że pomoc w ciąży mogą mieć w zasięgu ręki, zamiast szukać gabinetu ginekologa. Nie wiedzą też, jaka pomoc jest tu w ogóle możliwa.

Trudno im się tego dowiedzieć, bo we wszystkich skontrolowanych przez NIK placówkach brakowało informacji dla pacjentek o godzinach pracy i zakresie kompetencji położnej. Teoretycznie w każdej placówce powinna być ona osiągalna od godz. 8 rano do 18. Kontrolerzy NIK zadzwonili w tych godzinach do 104 placówek. W połowie z nich położnych nie było. Z 60 położnych, z którymi udało się skontaktować kontrolerom, aż 23 stwierdziły, że nie prowadzą edukacji przedporodowej, choć taki obowiązek jest zapisany w kontraktach z NFZ.

Ponieważ praca położnej POZ jest dla systemu ubezpieczeń stosunkowo tania (NFZ przeznacza na nią zaledwie 3 proc. budżetu wydawanego na całą medycynę rodzinną), więc też nie przygląda się, jak realizowane są te zadania.

Statystyczna położna środowiskowa ma szansę być skontrolowana przez NFZ raz na 10-20 lat. Brak wizytacji NFZ tłumaczy tym, że skarg na pracę położnych nie ma. I rzeczywiście - 95 proc. kobiet przepytanych w ankietach jest zadowolonych z wizyt położnych po urodzeniu dziecka, tyle tylko, że żadna nie zdaje sobie sprawy, że kontakt z położną powinna mieć już znacznie wcześniej.

Można udawać, że wszystko jest w porządku, ale jeśli chcemy naprawdę poprawić opiekę nad rodzącymi i nie wyrzucać pieniędzy w błoto, nie możemy dalej tolerować tej fikcji.

Nie wszystkie rodzące w Polsce mieszkają w dużych miastach i nie wszystkie są zamożne. Jeśli kogoś stać na prywatne wizyty u ginekologa - proszę bardzo. Niestety, zbyt często do szpitali trafiają

rodzące, które nie miały odpowiedniej opieki w ciąży. Mają za daleko do ginekologa, nie stać ich na dojazdy, nie mają na nie czasu. Położna jest bliżej i może przejąć większość zadań lekarza bez szkody dla pacjentki.

Należy zweryfikować zasady monitorowania kontraktów - proponuje NIK. Ale nawet wzmoczenie kontroli nie przyniesie oczekiwanych skutków, jeśli NFZ nie zmieni zasad finansowania kontraktów. Dziś 85 proc. pieniędzy za pracę położnych pochodzi z tzw. opłaty kapitałowej, czyli za każdą złożoną deklarację wyboru. To są pieniądze "za gotowość". Wystarczy mieć 6,6 tys. złożonych deklaracji (tyle wynosi górny limit), by otrzymywać z NFZ 7,4 tys. zł miesięcznie. Położna z tych pieniędzy dostaje tylko część, bo trzeba z nich również opłacić koszty prowadzenia gabinetu położnej. Ale koszty się minimalizuje, gabinety przeważnie nie mają opinii sanepidu o spełnieniu norm sanitarnych. Z 15 obowiązujących elementów wyposażenia gabinetu NIK doliczył się w jednym z nich tylko czterech: biurka, telefonu, słuchawki i aparatu do mierzenia ciśnienia. Nic dziwnego, że trudno dziś określić, jakie świadczenia zdrowotne wykonywane są w gabinetach położnych.

Za wizytę w domu w ramach edukacji przedporodowej NFZ płaci 31 zł, za wizytę patronażową po urodzeniu dziecka - 26 zł, za wizytę u kobiet po operacjach ginekologicznych - 15 zł. Bardzo często te dodatkowe możliwości zarobku nie są nawet rozliczane w kontraktach, bo pieniądze - argumentują ZOZ-y - starcza z opłaty kapitałowej. Może należałoby odejść od opłat "za głowę" na rzecz zwiększenia opłat za faktycznie wykonaną pracę. By położne rzeczywiście odwiedzały swoje pacjentki w domach, wiedziały, w których rodzinach dziecko jest upragnione, a w których stanowi duże obciążenie. W tych ostatnich mogłyby udzielać większej pomocy. Te zadania istnieją wyłącznie na papierze.

Kobiety wolą lekarza

Od kwietnia, kiedy weszło w życie rozporządzenia ministra zdrowia określające standard opieki okołoporodowej, fundacja "Rodzić po ludzku" robi w całym kraju szkolenia dla położnych. W "Standardzie" chodzi o to, by nie poprawiać na siłę natury wtedy, gdy zdrowa kobieta ma urodzić zdrowe dziecko. Ogranicza się więc interwencje medyczne.

Ale z rozmów podczas szkoleń wynika, że prawo swoje, a rutyna zawodowa swoje. Dla wielu słuchaczek zalecenia "Standardu" to zupełnie nowe rzeczy. Wiele zgłasza zastrzeżenia, mówi: Ordynator mi na to nie pozwoli.

W Wielkiej Brytanii - mówi Anna Otffinowska z fundacji "Rodzić po ludzku" - położne pracowały tak jak u nas jakieś 15-20 lat temu. Ale wybiły się na samodzielność. Nasze położne nie są jeszcze gotowe stawać w szranki, bo nie czują poparcia kobiet. Kobiety w ciąży wolą lekarzy - ubolewa.

Po to, by doprowadzić do drugiej fali rewolucji w polskich porodach, nie wystarczy więc zmiana prawa. Trzeba jeszcze przekonać same pacjentki, że położna może fachowo poprowadzić ciążę i poród. Jest do tego przygotowana zawodowo i choć może wie mniej od ginekologa na temat schorzeń kobiecych, to zapewne więcej o samej ciąży i porodzie. Bo tego się uczyła przez trzy lata i to praktykowała po dyplomie. Jest więc wysokiej klasy specjalistką. I często specjalistką bardziej uprzejmą.

Ale przekonanie kobiet to też za mało. Same położne muszą przestać się bać pracy bez asekuracji lekarza. Bo z większą samodzielnością przychodzi większa odpowiedzialność za zdrowie kobiety i noworodka. Na razie pokonywanie strachu przychodzi im wolno.

Źródło: Gazeta Wyborcza