SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Parlamentarny Zespół ds. pielęgniarek, położnych i innych pracowników opieki zdrowotnej

Stanowisko

Parlamentarnego Zespołu ds. pielęgniarek, położnych

i innych pracowników opieki zdrowotnej.

z dnia 31 marca 2016 roku

W związku z trwającymi pracami nad nowym projektem zarządzania Prezesa NFZ zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, które wprowadza nowy zakres świadczeń : Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KC).

Należy zauważyć, że w obowiązujących źródłach prawa:

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012r. poz. 1100 z późn. zm.);
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w dziedzinie położnictwa i ginekologii z zakresu okołoporodowej opieki położniczo-ginekologicznej, sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, połogu, w przypadkach występowania określonych powikłań oraz opieki nad kobietą w sytuacji niepowodzeń położniczych (Dz. U. z 2015r. poz. 2007);
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie standardów postępowania medycznego w łagodzeniu bólu porodowego (Dz. U. z 2015r. poz. 1997);
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzaju zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015r. poz. 2069);

stworzony został system opieki nad kobietą ciężarną, w porodzie i połogu oraz noworodkiem, który w swoich założeniach zabezpiecza właściwą opiekę.

Wobec powyższego zwracamy uwagę na fakt, czy należy wprowadzać w życie nowe rozwiązania.

Z treści projektu wynika. że:

- zmiany spowodowane reorganizacją opieki nad kobietą w ciąży, w czasie porodu i połogu oraz nad noworodkiem wpłyną na dezorganizację obecnie ustabilizowanej opieki w POZ
- istnieje zagrożenie braku pełnej opieki położnej w małych miejscowościach i środowisku wiejskim, szczególnie dla mniej zamożnych pacjentek. Pacjentki z małych miejscowości, w których szpital jest oddalony o kilkanaście kilometrów, mogą mieć utrudniony regularny dostęp do świadczeń, w szczególności gdy żaden lekarz czy położna z okolicy nie będą uczestniczyć w programie. Generuje to dodatkowe koszty dojazdu oraz niezadowolenie pacjentek; skutkuje nierównym dostępem opieki dla kobiet zamieszkujących miasto, wieś
- koordynowana opieka nad ciężarną skutkuje ograniczeniem wyboru lekarza lub położnej, gdyż można tylko korzystać z usług medycznych personelu uczestniczącego w programie KC
- istotne jest to, że zmienia się finansowanie świadczeń z korzyścią dla podmiotu koordynującego; nieczytelny jest sposób finansowania świadczeń, brak informacji o sposobie podziału środków
- projekt wprowadza obowiązek prowadzenia dokumentacji elektronicznej realizacji udzielonych świadczeń medycznych a przepisy ustawowe w tym temacie obowiązywać mają z dniem 01 sierpnia 2017r;
- w warunkach wymagalnych uwzględniono

  - zbyt małą liczbę położnych, wchodzących w zespół (6 lekarzy + 1 położna);

  - minimum 600 żywo urodzonych dzieci po 22 tygodniu ciąży; jest to warunek niemożliwy do osiągnięcia przez większość szpitali w niektórych województwach

Proponowane wymagania przedstawione w projekcie nie są możliwe do spełnia przez wiele szpitali województwa warmińsko-mazurskiego, wyklucza je z sprawowaniu opieki nad matką i noworodkiem w ramach opieki koordynowanej.

Akty prawne obowiązujące i nowo powstające mają służyć utrzymaniu i poprawie zdrowia społeczeństwa, a nie zawierać korzystne zapisy rozwiązań dla nielicznych podmiotów medycznych.

Należy również zaznaczyć, że w przypadku wprowadzenia wskazanego zarządzania wpłynie ono na niewłaściwie określenie wskaźników dotyczących zapewnienia potrzeb zdrowotnych w zakresie położnictwa w określonym rejonie województwa.

Mając na względzie dobro społeczeństwa danego rejonu (powiatu, gminy), uważamy, że wprowadzenie w życie przedmiotowego programu zrządzenia Prezesa NFZ skutkować będzie pogorszeniem opieki nad matką i dzieckiem oraz wyeliminuje dużą liczbę dobrze funkcjonujących już praktyk pielęgniarek i położnych, oraz wykluczy z systemu położną POZ.

W związku z powyższym zwracamy się z prośbą o podjęcie inicjatywy mającej na celu odrzucenie programu i wypracowanie odpowiedniego kierunku zmian prawnych mających na celu poprawę udzielania świadczeń z poszanowaniem praw pacjenta, dostępności do świadczeń.

Informujemy, że wskazany projekt został zaopiniowany negatywnie przez:

1. Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych
2. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych

Ponadto Parlamentarny Zespół ds. pielęgniarek, położnych i innych pracowników opieki zdrowotnej apeluje o włączenie z prawem głosu pielęgniarek i położnych do prac ministerialnego Zespołu do opracowania projektu założeń projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej. W pracach tego Zespołu pracującego nad kierunkiem zmian systemowych w ochronie zdrowia nie ma reprezentantów najliczniejszej grupy zawodowej, jaką są pielęgniarki i położne Zmiany systemowe dotyczą całego systemu opieki zdrowotnej i świadczeniodawców udzielających usług. Udział pielęgniarek i położnych w zespole wniesie nowe spojrzenie na propozycje rozwiązań systemowych w ochronie zdrowia.

Z poważaniem

J. Kwiecień-Telatko

Barbara Dziuk

Dariusz Kubiel

W. Bernacki