

STANOWISKO nr 2**Małopolskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krakowie
z dnia 10 lutego 2016 r.****w sprawie projektu zarządzenia Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniające 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)****Skierowane do: Ministra Zdrowia, Prezesa NFZ, NRPiP.**

Małopolska Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Krakowie (dalej MORPiP) sprzeciwia się proponowanym zmianom zarządzenia Prezesa NFZ 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).

Nasze zaniepokojenie budzą proponowane w projekcie zmiany i wprowadzenie nowego produktu realizowania opieki okołoporodowej, który spowoduje obniżenie jakości opieki nad kobietami w okresie ciąży, porodu i połogu oraz noworodkami. W obecnym systemie za sprawą wprowadzenia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2015 roku zmieniającego rozporządzenie 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 dzieckiem (Dz. U. z 2015 r., poz. 1514) nastąpiło uszczelnienie opieki nad ciężarną, kobietą rodzącą, położnicą oraz noworodkiem. Standard opieki okołoporodowej przynosi efekty w podniesieniu jakości realizowanej opieki.

Świadczeniodawcą koordynującym opiekę w okresie okołoporodowym nad matką i dzieckiem jest położna poz, która w proponowanych w projekcie rozwiązaniach została zmarginalizowana, a wręcz wyeliminowana. Kobiety ciężarne obecnie mają prawo wyboru położnej poz, która nie musi być związana formalnoprawnie z żadnym podmiotem medycznym ani praktyką lekarską jedynie zgodnie z przepisami współpracuje z nimi, co daje gwarancję dobrej zindywidualizowanej opieki. Projekt odbiera prawo wyboru ciężarnym, a wręcz narzuca wybór wskazany przez szpital. Takie rozwiązanie powoduje, że emocjonalnie niestabilna ciężarna w pewnym sensie zostaje poddana szantażowi poddania się opiece przez osoby wskazane przez szpital jeżeli zamierza rodzić w danym szpitalu, który niejednokrotnie może być jedynym na danym terenie.

Z analizy projektu wynika, że ideą powstania produktu KC jest jedynie zmiana finansowania świadczeń opieki okołoporodowej z wyraźnym faworyzowaniem lecznictwa szpitalnego jako odbiorcy środków. Natomiast nadrzędnym działaniem powinna być poprawa jakości opieki czego projekt nie daje, a wręcz przeciwnie spowoduje chaos oraz dezorganizację.

Należy udoskonalać obecnie funkcjonujący system, który jest optymalny i akceptowalny w świadomości młodych matek, gdzie położna poz jest kompetentnym i profesjonalnym świadczeniodawcą. Wprowadzenie uregulowań zawartych w KC podważa ustawowo i historycznie usankcjonowaną samodzielność położnej w Polsce, sprowadzając ją do roli podwykonawcy.

Nie zgadzamy się na wprowadzenie takich zmian w realizacji świadczeń opieki okołoporodowej i prosimy o odrzucenie projektu, ponieważ obniży on jakość świadczeń i pogorszy bezpieczeństwo matki i dziecka w okresie okołoporodowym.

Sekretarz
Małopolskiej Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Stanisław Łukasik

Przewodniczący
Małopolskiej Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Tadeusz Wadas