Image not found or type unknown

Każdej rodzącej kobiecie należy zapewnić dostępność do znieczulenia w czasie porodu

STANOWISKO Nr 23/24/P-IX
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 25 kwietnia 2024 r.
w sprawie projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne, przekazanym przy piśmie Prezesa NFZ pana Filipa Nowaka z dnia 8 kwietnia 2024 r. (znak: NFZ-DSOZ-WLS.4010.3.2024 2024.110741.MARK) pozytywnie opiniuje założenia projektu, który przewiduje wprowadzenie zmian mających na celu poprawę dostępności do świadczeń związanych ze znieczuleniem do porodów zakończonych drogami natury.

W dniu 26 stycznia 2024 r. Naczelna Rada Lekarska wystosowała do Prezesa Rady Ministrów apel nr 1/24/IX o podjęcie kompleksowych działań organizacyjnych, finansowych i prawnych, które pozwolą zwiększyć dostępność do znieczulenia w czasie porodu. Samorząd lekarski stoi na stanowisku, że należy podjąć starania, aby zapewnić każdej rodzącej kobiecie dostępność do znieczulenia w czasie porodu. Wprowadzenie przez NFZ współczynnika korygującego może korzystnie wpłynąć na faktyczną dostępność do znieczulenia w czasie porodu drogami natury i tym samym przyczynić się do poprawy komfortu i bezpieczeństwa rodzącej. Projektowane zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia stanowi odpowiedź na apel samorządu lekarskiego.

Pozytywnie opiniując kierunek zmian przyjęty w projekcie, Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zgłasza następujące uwagi:

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej proponuje uproszczenie mechanizmów sprawozdawczości przewidzianych w § 17 ust. 20 i 21 projektu zarządzenia. Opisany sposób ustalania współczynnika korygującego i moment, od którego współczynnik będzie stosowany, jest nadmiernie skomplikowany i mało intuicyjny.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej uważa, że należy promować współczynnikiem korygującym te placówki, które osiągnęły określony odsetek porodów w znieczuleniu, a nie tylko te, które stale zwiększają odsetek porodów drogami natury w znieczuleniu.

Odnośnie do projektowanego § 17 ust. 21 zarządzenia postuluje się obniżenie progu, po osiągnięciu którego szpital osiągnie maksymalną wartość współczynnika korygującego niezależną od kwartalnego przyrostu odsetka znieczuleń do porodów drogami natury. W opiniowanym projekcie przewiduje się, że progiem tym jest osiągnięcie 50% porodów drogami natury z zastosowaniem znieczulenia w kwartale poprzedzającym kwartał stanowiący podstawę do wyliczenia współczynnika, próg ten powinien zostać obniżony do 40%. Obniżenie progu jest zarazem jego urealnieniem Należy zauważyć, że część pacjentek nie będzie oczekiwała znieczulenia do porodu lub będą występowały przeciwwskazania do jego stosowania.

Ponadto samorząd lekarski postuluje zwiększenie wyceny dla każdego ze współczynników i tym samym przeznaczenie większych środków finansowych na realizację zarządzenia. Kwota od 25 do

60 mln, o której mowa w projekcie może okazać się niewystarczającą. Realizacja tej ważnej dla kobiet rodzących drogami natury zmiany wymaga większego poziomu nakładów, które pozwolą szpitalom na zapewnienie odpowiedniego zabezpieczenia anestezjologicznego dla zwiększającego się odsetka znieczuleń do porodów.

Zastrzeżenia budzi projektowany § 17 ust. 19 zarządzenia w zakresie, w jakim przewiduje ustalenie współczynnika korygującego o wartości 0,95 dla świadczeniodawców udzielających świadczeń w zakresach położnictwo i ginekologia związanych z porodem drogami natury jeśli udział porodów zakończonych drogami natury w znieczuleniu zewnątrzoponowym lub w znieczuleniu podpajęczynówkowym był niższy niż 5%. Samorząd lekarski wskazuje, że właściwym rozwiązaniem zmierzającym do poprawy dostępności kobiet rodzących do znieczulenia w czasie porodu jest wyłącznie stworzenie mechanizmu zachęty dla świadczeniodawców, a nie mechanizm sankcyjny w postaci obniżenia finansowania dla podmiotów, które nie osiągną poprawy odsetka porodów ze znieczuleniem. Wprowadzenie współczynnika korygującego o wartości 0,95 pogorszy sytuację placówek udzielających świadczeń zdrowotnych w tym zakresie, co przy ogólnym niedofinansowaniu placówek ochrony zdrowia może jeszcze pogłębić stopień zadłużenia szpitali.