

## Konferencja KOC w Katowicach

Prawie 300 przedstawicieli środowiska medycznego z województw: śląskiego, małopolskiego, opolskiego i świętokrzyskiego wzięło udział w zorganizowanej przez Śląski OW NFZ konferencji dotyczącej koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży.



Uczestnicy spotkania, które 17 maja odbyło się w Domu Lekarza w Katowicach omawiali założenia i zasady funkcjonowania pilotażowego programu koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży. Przedstawiciele Narodowego Funduszu Zdrowia: pan Wojciech Zawalski – Dyrektor Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej Centrali NFZ – pomysłodawca KOC, pani Sylwia Wądrzyk-Bularz – Dyrektor Biura Komunikacji Społecznej Centrali NFZ, pani Maja Starczewska – Główny Specjalista Działu Leczenia Szpitalnego Centrali NFZ, pan Jerzy Szafranowicz – Dyrektor Śląskiego OW NFZ oraz wojewódzcy koordynatorzy KOC omawiali prawne i organizacyjne kwestie związane z realizacją koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży. Położne, pielęgniarki, lekarze, przedstawiciele izb pielęgniarskich i placówek medycznych oraz menadżerowie szpitali mieli okazję zadać pytania i rozwiązać wszystkie wątpliwości dotyczące nowego programu, który już od 1 lipca 2016 r. będzie realizowany placówkach medycznych, wyłonionych w konkursie.



Zgodnie z Zarządzeniem nr 22/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2016 r., panie, które zgłoszą się do programu, uzyskają w ramach opieki finansowanej przez NFZ, pełnoprofilową opiekę w czasie ciąży, porodu oraz w okresie sześciu tygodni po urodzeniu dziecka. Nad bezpieczeństwem mamy i dziecka będzie czuwać zespół złożony z lekarza ginekologa, położnej oraz lekarzy szpitala. W ramach opieki koordynowanej zespół będzie zapewniał całość opieki nad matką i dzieckiem od momentu potwierdzenia ciąży lub zgłoszenia się pacjentki, do czasu ukończenia przez dziecko pierwszych sześciu tygodni życia. Opieka po urodzeniu dziecka będzie obejmować m.in. wizyty położnej w domu oraz konsultacje w zakresie karmienia piersią.

Szpital – współkoordynator programu, zapewniając jakość, ciągłość i kompleksowość opieki – będzie mógł skorzystać z nowego sposobu rozliczenia. Placówka, która zdecyduje się realizować program opieki koordynowanej, może liczyć na wyższe finansowanie, pod warunkiem spełnienia określonych wymagań. Do programu mogą przystąpić te placówki, które deklarują minimum 600 porodów rocznie i jednocześnie zabezpieczą dostęp do poradni ginekologiczno-położniczych oraz położnej.

Wymiernym efektem wprowadzonych zmian ma być kompleksowa opieka medyczna nad matką i dzieckiem, poprawa komfortu i poczucia bezpieczeństwa kobiet w okresie ciąży, porodu i połogu, zmniejszenie umieralności okołoporodowej, a także mniejsza liczba cięć cesarskich.

