

**OPIS PRZEDMIOTU UMOWY**  
**Opis świadczenia**

**DZIECIĘCA OPIEKA KOORDYNOWANA (DOK)**

<b>1.</b>	<b>Charakterystyka świadczenia</b>	
1.1	Nazwa świadczenia	<b>Dziecięca opieka koordynowana</b>
1.2	Określenie świadczenia i organizacja udzielania świadczenia	<p>Celem świadczenia jest zapewnienie dzieciom, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu, skoordynowanej opieki poszpitalnej obejmującej specjalistyczne poradnictwo ambulatoryjne.</p> <p>Opieka realizowana jest w różnych komórkach organizacyjnych (podmiotach), zgodnie ze schematem organizacyjnym realizacji DOK, opracowanym przez podmiot koordynujący DOK.</p> <p>Podmiotem koordynującym opiekę DOK (co do zasady podpisującym umowę, z zastrzeżeniem wspólnego wykonywania umowy z innymi świadczeniodawcami na podstawie art. 132a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych) jest poradnia neonatologiczna będąca w strukturze organizacyjnej szpitala posiadającego oddział neonatologiczny (co najmniej III poziom referencyjny). Do umowy, zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, przystąpić mogą świadczeniodawcy spełniający odpowiednie warunki określone w zał. nr 3b do zarządzenia.</p> <p>Wszystkie działania nadzoruje i całością opieki zarządza podmiot koordynujący, który:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) dokonuje kwalifikacji do objęcia opieką i przygotowuje indywidualny plan opieki;</li> <li>2) wskazuje lekarza prowadzącego (specjalista w dziedzinie neonatologii lub specjalista w dziedzinie pediatrii), który współpracuje z zespołem specjalistycznym składającym się w szczególności z: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) lekarzy specjalistów w dziedzinie – 1) neurologii dziecięcej, 2) rehabilitacji medycznej, 3) okulistyki, 4) kardiologii dziecięcej, 5) otorynolaryngologii dziecięcej i/lub audiologii, 6) ortopedii i traumatologii narządu ruchu, 7) endokrynologii (endokrynologii i diabetologii dziecięcej), 8) chirurgii dziecięcej, 9) neurochirurgii oraz</li> <li>b) psychologa, logopedy (neurologopedy), dietetyka, doradcy (edukatora) laktacyjnego;</li> </ol> </li> <li>3) realizuje i zapewnia szerokoprofilowe świadczenia w zakresie poradnictwa ambulatoryjnego zgodnie ze wskazaniami medycznymi;</li> <li>4) realizuje i zapewnia świadczenia z rehabilitacji leczniczej;</li> <li>5) koordynuje cały proces opieki, w tym koordynuje czynności związane z zapewnieniem konsultacji specjalistycznych koniecznych w procesie opieki, w szczególności działania zmierzające do postawienia rozpoznania, jeśli nie zostało ono postawione w oddziale szpitalnym po porodzie;</li> <li>6) we współpracy z zespołem specjalistycznym uczestniczącym w realizacji szerokoprofilowych świadczeń w zakresie poradnictwa ambulatoryjnego realizuje cykliczne monitorowanie terapii i ocenę jej efektów oraz wydaje zalecenia co do postępowania diagnostycznego i terapeutycznego;</li> </ol>

		<p>7) odpowiada za prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami;</p> <p>8) współpracuje z lekarzem POZ, położną POZ, pielęgniarką POZ w miejscu zamieszkania, w tym sporządza informację dla lekarza POZ zawierającą informacje o zakresie wykonanych konsultacji specjalistycznych i badań diagnostycznych ze wskazaniem zaleceń co do diagnostyki, farmakoterapii i szczepień ochronnych, w ramach prowadzonej współpracy dopuszcza się możliwość wykorzystania wszelkich elektronicznych nośników danych;</p> <p>9) dodatkowo współpracuje z podmiotem posiadającym umowę na realizację świadczeń w rodzaju rehabilitacja w ramach zakresu rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego, oraz z asystentem rodziny, o którym mowa w ustawie „Za życiem”, w ramach prowadzonej współpracy dopuszcza się możliwość wykorzystania wszelkich elektronicznych nośników danych.</p> <p>10) Podmiot koordynujący odpowiada za realizację świadczeń zgodnie ze standardami i warunkami określonymi w przepisach prawa, w szczególności w ustawie Za życiem, w aktualnie obowiązujących rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu: ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, a także zgodnie z zasadami dobrej praktyki medycznej.</p> <p>Opieka DOK sprawowana jest do 3 roku życia dziecka, w tym po każdym roku sprawowanej opieki lekarz prowadzący w porozumieniu z zespołem specjalistycznym podejmuje decyzję o kontynuacji opieki DOK lub podejmuje decyzję o zakończeniu opieki DOK.</p>
1.3	Kryteria kwalifikacji świadczeniobiorców wymagających udzielenia świadczenia/ kryteria dyskwalifikacji	Do objęcia opieką w ramach świadczenia kwalifikują się dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu, w tym obejmuje noworodki urodzone przedwcześnie przed ukończeniem 33 tygodnia ciąży zaliczane do kategorii noworodków z bardzo małą masą urodzeniową (noworodki VLBW (very low birth weight)).
1.4	Oczekiwane wyniki postępowania	<p>Pełnoprofilowa opieka nad dzieckiem, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu.</p> <p>Skoordynowanie/zapewnienie pełnoprofilowej opieki nad dzieckiem i jego rodziną mającej na celu (w zależności od stanu klinicznego przy objęciu opieką):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) całkowite wyeliminowanie zaburzeń i dalszy normalny rozwój lub</li> <li>2) zapobieganie utrwaleniu się niepełnosprawności i dalszy, względnie prawidłowy rozwój z koniecznością tylko niewielkiej pomocy terapeutycznej lub</li> <li>3) uruchomienie wszystkich potencjalnych rezerw procesu rozwojowego, u dzieci, których niepełnosprawność jest nieodwracalna – przez co ulega poprawie ich ogólny stan zdrowia oraz funkcjonowanie osobiste i społeczne pozwalające w przyszłości na uczęszczanie do placówek edukacyjnych i dające szanse przygotowania zawodowego, pracy i bardziej samodzielnego i niezależnego życia lub</li> <li>4) zidentyfikowanie mocnych stron u dzieci wielorako, głęboko niepełnosprawnych, budowanie na nich satysfakcjonującego kontaktu i aktywności oraz zapobieganie pogłębianiu się deficytów, które uniemożliwiają rozwój, utrudniają opiekę i dramatycznie obniżają jakość życia tych dzieci.</li> </ol> <p>Lepszy, bardziej harmonijny rozwój dziecka w pierwszych latach jego życia powoduje, iż późniejsza nauka w szkole i kontakty rówieśnicze mogą przebiegać</p>

		na wyższym poziomie i dawać lepsze efekty.
<b>2.</b>	<b>Warunki wykonania i finansowania świadczenia</b>	
2.1	Zakres informacji oczekiwanych na podstawie wykonanych badań diagnostycznych	Zapewnienie wykonania procedur przewidzianych przepisami prawa oraz niniejszego zarządzenia pozwalających na monitorowanie rozwoju dziecka i wczesne wykrycie pojawiających się nieprawidłowości.
2.2	Specyfikacja kosztów świadczenia sposób finansowania	Wycena świadczeń, określona jest w załączniku nr 1c do zarządzenia.
2.3	Pozostałe zasady rozliczania	Niedopuszczalne jest dodatkowe rozliczanie świadczeń analogicznych, jak finansowane w ramach DOK, w innych rodzajach świadczeń.