Załącznik Nr 3a do zarządzenia Nr 138/2022/DSOZ  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 26 października 2022 r.

**Warunki wymagane do zawarcia umowy**

|  |  |
| --- | --- |
| **11.1450.100.02 KOORDYNOWANA OPIEKA NAD KOBIETĄ W CIĄŻY NA II LUB III POZIOMIE OPIEKI PERINATALNEJ (KOC II/III)** | |
| **1.1 WARUNKI WYMAGANE -  szpital - zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego** | |
|  | 1)  warunki ogólne - wynikające z § 4 ust. 1 pkt 1 - 7, § 5,  § 5a, § 6, § 6b, §7  i § 9 rozporządzenia szpitalnego; 2)  warunki szczegółowe - wynikające z załączniku nr 3 do rozporządzenia szpitalnego -   w przypadku II poziomu opieki perinatalnej  - spełnienie wymagań określonych w cz. I Lp. 38 Położnictwo i ginekologia oraz Lp. 27  neonatologia -   w przypadku III poziomu opieki perinatalnej - spełnienie wymagań określonych w cz. I Lp. 39 Położnictwo i ginekologia oraz Lp. 28  neonatologia |
| **1.2 WARUNKI WYMAGANE -  poradnia - zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej** | |
|  | **Zgodnie  z załącznikiem Nr 1 do rozporządzenia AOS: Lp. 34 (Poradnia specjalistyczna - położnictwo i ginekologia)** |
| **1.3 WARUNKI WYMAGANE DO ZAWARCIA UMOWY  -  na podstawie:  art.  7 ustawy  „Za życiem"** | |
| **1.3.1 Wymagania formalne** | Posiadanie w strukturze organizacyjnej (wpis w rejestrze): 1) oddziału szpitalnego o profilu położniczo - ginekologicznym lub innym zgodnym z zakresem realizowanych świadczeń - spełniającego warunki właściwe dla  II lub III  poziomu referencyjnego 2) poradni  położniczo - ginekologicznej;    - dodatkowo możliwość zapewnienia dostępności do innych poradni położniczo - ginekologicznych lub praktyk lekarskich (indywidualnych lub grupowych) na podstawie podwykonawstwa lub na podstawie art. 132a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych; 3) oddziału szpitalnego o profilu neonatologia -   spełniającego warunki właściwe  dla II lub III  poziomu referencyjnego |
| **1.3.2 Personel medyczny** | Zapewnienie  opieki lekarskiej i położnych lub pielęgniarskiej, w wymiarze zapewniającym kobietom w ciąży, także w sytuacji występowania powikłań,  ambulatoryjną  i stacjonarną opiekę perinatalną odpowiednią do stanu zdrowia ciężarnej oraz przebiegu ciąży lub porodu. W przypadku II poziomu referencyjnego położnictwa i neonatologii:  1) lekarze -  równoważnik co najmniej 7 etatów lekarzy, w tym co najmniej 4 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii  oraz 2 lekarzy specjalistów  w dziedzinie neonatologii lub pediatrii - zapewniających świadczenia w trybie ambulatoryjnym i stacjonarnym w KOC II/III we wszystkie dni tygodnia;   2) położne -   równoważnik co najmniej:  a)  0,44 etatu położnej  na 1 łóżko w systemie "matka z dzieckiem" - w oddziale położniczym,   b)  0,89 etatu pielęgniarki lub  położnej na 1 stanowisko opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji lub opieki pośredniej dla  noworodków  niewymagających wsparcia oddechowego  c)  2,22 etatu pielęgniarki lub położnej na 1 stanowisko intensywnej terapii noworodka   -   zapewniające całodobową opiekę okołoporodową nad kobietą i dzieckiem w KOC II/III we wszystkie dni tygodnia, zgodnie z zasadami określonymi w rozporządzeniu o opiece okołoporodowej |
| W przypadku III poziomu referencyjnego położnictwa i neonatologii:  1) lekarze -  równoważnik co najmniej 8 etatów lekarzy, w tym co najmniej 6 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii  oraz 3 lekarzy specjalistów  w dziedzinie neonatologii albo równoważnik  2 lekarzy specjalistów w dziedzinie neonatologii oraz równoważnik co najmniej 1 etatu specjalista pediatrii lub w trakcie specjalizacji z neonatologii  - zapewniających świadczenia w trybie ambulatoryjnym i stacjonarnym w KOC II/III we wszystkie dni tygodnia;   2) położne -   równoważnik co najmniej:  a) 0,44 etatu położnej  na 1 łóżko w systemie "matka z dzieckiem" - w oddziale położniczym,   b) 1,11 etatu pielęgniarki lub  położnej na 1 stanowisko opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji  lub opieki pośredniej dla noworodków  niewymagających wsparcia oddechowego  c) 2,22 etatu pielęgniarki lub położnej na 1 stanowisko intensywnej terapii noworodka  -  zapewniające całodobową opiekę okołoporodową nad kobietą w KOC II/III we wszystkie dni tygodnia, zgodnie z zasadami określonymi w rozporządzeniu o opiece okołoporodowej oraz rozporządzeniu o opiece w ciąży patologicznej;  3) psycholog  4) edukator lub konsultant lub doradca do spraw laktacji (położna posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub położna z co najmniej rocznym doświadczeniem zawodowym, która ukończyła kurs specjalistyczny z zakresu laktacji zgodnie z programem opracowanym przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych). |
| **1.3.3  Organizacja udzielania świadczeń** | 1) zapewnienie terminowego wykonania procedur medycznych, zgodnie z rozporządzeniem o opiece okołoporodowej oraz zgodnie ze wskazaniami klinicznymi; 2) zapewnienie konsultacji specjalistycznych koniecznych w procesie opieki; 3) zapewnienie diagnostyki prenatalnej, a w przypadkach prenatalnego zdiagnozowania:     a) wad rozwojowych płodu - zapewnienie dostępności do leczenia wewnątrzmacicznego (dotyczy świadczeniodawców III poziomu opieki perinatalnej),     b) ciężkich, nieuleczalnych chorób płodu - zapewnienie dostępności do specjalistycznej opieki nad chorym noworodkiem  w ramach opieki hospicyjnej – zgodnie ze wskazaniami medycznymi;  4) zapewnienie wykonania poszerzonego badania klinicznego noworodka przez lekarza specjalistę w dziedzinie neonatologii lub lekarza specjalistę w dziedzinie pediatrii w okresie pierwszych 12 godzin życia noworodka; 5) zapewnienie całodobowej opieki lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub perinatologii lub endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości w warunkach sali porodowej; 6) stała obecność lekarza  specjalisty  w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, lub lekarza posiadającego I stopień specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii  - w lokalizacji; 7) możliwość wykonania znieczulenia zewnątrzoponowego - całodobowo; 8) zapewnienie poradnictwa laktacyjnego, ze szczególnym uwzględnieniem matek dzieci urodzonych przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 g; 9) zapewnienie  opieki psychologicznej, w szczególności w przypadkach  kobiet w ciąży z uprzednio rozpoznaną i udokumentowaną wadą rozwojową płodu lub ciężką, nieuleczalną chorobą płodu (dotyczy świadczeniodawców III poziomu opieki perinatalnej);  10) harmonogram udzielania świadczeń w ramach opieki koordynowanej nie może ograniczać dostępności do świadczeń realizowanych w ramach innych umów; 11) całodobowa możliwość kontaktu telefonicznego dla kobiet objętych opieką koordynowaną oraz możliwość uzyskania konsultacji 24h/dobę. Rejestracja na nośniku wszystkich zgłoszeń i połączeń telefonicznych; 12) posiadanie schematu organizacyjnego realizacji KOC II/III; 13) ustalone zasady współpracy i konsultacji z ośrodkiem III poziomu referencyjnego (dotyczy świadczeniodawców II poziomu opieki perinatalnej), |
| **1.3.4 Zapewnienie realizacji badań** | 1) badania laboratoryjne - w dostępie. 2) badania ultrasonograficzne - w lokalizacji. |
| **1.3.5 Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną** | Aparat ultrasonograficzny posiadający co najmniej prezentację 2D w czasie rzeczywistym, co najmniej 128-stopniową skalę szarości, możliwość pomiaru odległości (co najmniej dwóch pomiarów), obwodu i pola powierzchni oraz program położniczy, wyposażony w głowice przezbrzuszną i przezpochwową z możliwością dokumentacji fotograficznej i elektronicznej, zgodnie z wymogami PTG/FMF. |
| **1.3.6 Pozostałe warunki** | 1) koordynacja wszystkich działań związanych z pełnoprofilową opieką  nad kobietą w okresie ciąży, porodu, a także w przypadkach występowania powikłań lub  w sytuacji niepowodzeń położniczych, oraz opieką nad noworodkiem a następnie niemowlęciem do 6 tygodnia życia lub dłużej w przypadku wskazań medycznych; 2) sprawowanie nadzoru audytowego przez ośrodek III stopnia (umowa o współpracy i posiadanie procedur uzyskiwania konsultacji oraz przekazania pacjentki do podmiotu o wyższym poziomie referencyjnym). |