

Załącznik nr 2. Warunki, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w ramach grup N01-N13.

Tabela 1. Warunki szczegółowe, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej.

Profil lub rodzaj komórki	Warunki realizacji świadczeń	Hospitalizacja	Hospitalizacja planowa
Późniactwo i ginekologia	Lekarze	1) równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub specjalista w dziedzinie endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, lub specjalista w dziedzinie perinatologii, albo 2) równoważnik co najmniej 1 etatu - specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub specjalista w dziedzinie endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, lub specjalista w dziedzinie perinatologii oraz równoważnik co najmniej 1 etatu - lekarz z I stopniem specjalizacji z doświadczeniem.	Równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub specjalista w dziedzinie endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, lub specjalista w dziedzinie perinatologii.
	Pielęgniarki lub położne	Równoważnik co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub ginekologicznego, lub ginekologiczno-położniczego, lub opieki przed- i okołoporodowej, lub rodzinnego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego lub rodzinnego.	Równoważnik co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub ginekologicznego, lub ginekologiczno-położniczego, lub opieki przed- i okołoporodowej, lub rodzinnego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego lub rodzinnego.
	Organizacja udzielania świadczeń	1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia; 2) stała obecność lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii - w miejscu udzielania świadczeń; 3) 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; 4) w systemie "matka z dzieckiem" sale chorych wyposażone w urządzenia umożliwiające mycie i pielęgnację noworodków; 5) wyodrębniona całodobowa opieka położnicza dla sali porodowej w miejscu udzielania świadczeń.	Zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym).
	Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	W miejscu udzielania świadczeń: 1) kolposkop; 2) aparat KTG; 3) kardiomonitor.	W miejscu udzielania świadczeń: 1) kolposkop; 2) aparat KTG; 3) kardiomonitor.

Profil lub rodzaj komórki	Warunki realizacji świadczeń	Hospitalizacja	Hospitalizacja planowa
	Zapewnienie realizacji badań	1) w miejscu udzielania świadczeń – ciągłe badanie KTG przed i w trakcie porodu; 2) histopatologicznych śródoperacyjnych – dostęp.	1) w miejscu udzielania świadczeń: ciągłe badanie KTG przed i w trakcie porodu; 2) dostęp do badań histopatologicznych śródoperacyjnych.
	Pozostałe wymagania	1) prowadzenie partogramu – w miejscu udzielania świadczeń; 2) blok operacyjny – w lokalizacji; 3) wyodrębniona sala operacyjna do cięć cesarskich – w lokalizacji; 4) (uchylony); 5) (uchylony); 6) (uchylony); 7) w przypadku hospitalizacji kobiet w ciąży z uprzednio rozpoznaną i udokumentowaną wadą rozwojową płodu lub ciężką, nieuleczalną chorobą płodu – skierowanie do dalszej opieki i przeprowadzenia porodu w szpitalu udzielającym świadczeń z zakresu położnictwa i ginekologii – trzeci poziom referencyjny; 8) prowadzenie edukacji laktacyjnej przez edukatora do spraw laktacji; 9) świadczeniodawca mierzy i ocenia wskaźnik: liczba noworodków dokarmianych sztucznym pokarmem względem liczby żywo urodzonych noworodków rocznie; 10) stosowanie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej 11) psycholog - co najmniej 0,5 etatu lub zapewnienie porady psychologicznej w czasie nieprzekraczającym 24 h liczonych od momentu zgłoszenia.	1) prowadzenie partogramu – w miejscu udzielania świadczeń; 2) blok operacyjny – w lokalizacji; 3) wyodrębniona sala operacyjna do cięć cesarskich – w lokalizacji; 4) prowadzenie edukacji laktacyjnej przez edukatora do spraw laktacji; 5) świadczeniodawca mierzy i ocenia wskaźnik: liczba noworodków dokarmianych sztucznym pokarmem względem liczby żywo urodzonych noworodków rocznie.
Położnictwo i ginekologia – drugi poziom referencyjny	Lekarze	Równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	
	Pielęgniarki lub położne	Równoważnik co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów - specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub ginekologicznego, lub ginekologiczno-położniczego, lub opieki przed- i okołoporodowej, lub rodzinnego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego lub rodzinnego.	
	Organizacja udzielania świadczeń	1) wyodrębniona opieka lekarska we wszystkie dni tygodnia - dwóch lekarzy; 2) stała obecność lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii - w miejscu udzielania świadczeń; 3) stała obecność lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii albo lekarza posiadającego I stopień specjalizacji w dziedzinie anestezjologii, lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii pod warunkiem zapewnienia w strukturze szpitala OAiIT oraz spełniania standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, z późn. zm) - w lokalizacji; 4) możliwość wykonania znieczulenia śródporodowego; 5) w systemie "matka z dzieckiem" sale chorych wyposażone w urządzenia umożliwiające mycie i pielęgnację noworodków; 6) wyodrębniona całodobowa opieka położnicza dla sali porodowej w miejscu udzielania świadczeń.	
	Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	1) w miejscu udzielania świadczeń: a) kolposkop, b) aparat KTG, c) kardiomonitor, d) aparat USG zapewniający wykonanie badań zgodnych z profilem udzielanych świadczeń; 2) w lokalizacji: a) laparoskop, b) histeroskop diagnostyczno-operacyjny.	

Profil lub rodzaj komórki	Warunki realizacji świadczeń	Hospitalizacja	Hospitalizacja planowa
	Zapewnienie realizacji badań	1) w miejscu udzielania świadczeń – ciągłe badanie KTG przed i w trakcie porodu; 2) laboratoryjnych – w lokalizacji; 3) histopatologicznych śródoperacyjnych – dostęp.	
	Pozostałe wymagania	1) blok operacyjny, 2) wyodrębniona sala operacyjna do cięć cesarskich, 3) oddział neonatologiczny z równoważnym lub wyższym poziomem referencyjnym – w lokalizacji; 4) prowadzenie partogramu – w miejscu udzielania świadczeń; 5) (uchylony); 6) (uchylony); 7) (uchylony); 8) w przypadku hospitalizacji kobiet w ciąży z uprzednio rozpoznaną i udokumentowaną wadą rozwojową płodu lub ciężką, nieuleczalną chorobą płodu - skierowanie do dalszej opieki i przeprowadzenia porodu w szpitalu udzielającym świadczeń z zakresu położnictwa i ginekologii - trzeci poziom referencyjny; 9) prowadzenie edukacji laktacyjnej przez edukatora do spraw laktacji; 10) świadczeniodawca mierzy i ocenia wskaźnik: liczba noworodków dokarmianych sztucznym pokarmem względem liczby żywo urodzonych noworodków rocznie; 11) stosowanie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej; 12) psycholog - co najmniej 0,5 etatu.	
Położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny	Lekarze	Równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	
	Pielęgniarki lub położne	Równoważnik co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub ginekologicznego, lub ginekologiczno-położniczego, lub opieki przed- i okołoporodowej, lub rodzinnego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego lub rodzinnego.	
	Organizacja udzielania świadczeń	1) wyodrębniona opieka lekarska we wszystkie dni tygodnia – trzech lekarzy; 2) stała obecność lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii – w miejscu udzielania świadczeń; 3) stała obecność lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii albo lekarza posiadającego I stopień specjalizacji w dziedzinie anestezjologii, lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii pod warunkiem zapewnienia w strukturze szpitala OAiT oraz spełniania standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej - w lokalizacji; 4) dostępność wykonania znieczulenia śródporodowego; 5) możliwość wykonywania więcej niż jednego cięcia cesarskiego jednocześnie; 6) w systemie "matka z dzieckiem" sale wyposażone w urządzenia umożliwiające mycie i pielęgnację noworodków; 7) wyodrębniona całodobowa opieka położnicza dla sali porodowej w miejscu udzielania świadczeń.	
	Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	1) w miejscu udzielania świadczeń: a) aparat KTG, b) kardiomonitor, c) kolposkop, d) aparat USG zapewniający wykonanie badań zgodnych z profilem udzielanych świadczeń, e) laparoskop, f) histeroskop diagnostyczno-operacyjny; 2) w lokalizacji – echokardiograf lub aparat USG z opcją kolorowego Dopplera	

Profil lub rodzaj komórki	Warunki realizacji świadczeń	Hospitalizacja	Hospitalizacja planowa
	Zapewnienie realizacji badań	1) w miejscu udzielania świadczeń – EKG płodu lub komputerowa analiza KTG (kompleksowy system nadzoru okołoporodowego); 2) w lokalizacji: a) laboratoryjnych, b) gazometrii krwi pępowinowej, c) diagnostyki prenatalnej (kordocenteza, biopsja trofoblastu, amniopunkcja); 3) dostęp do badań: a) cytogenetycznych, b) histopatologicznych śródoperacyjnych, c) poptodu, d) fetoskopii.	
	Pozostałe wymagania	1) pracownia endoskopii, 2) blok operacyjny, 3) wyodrębniona sala operacyjna do cięć cesarskich, 4) oddział neonatologiczny z równoważnym poziomem referencyjnym – w lokalizacji; 5) prowadzenie partogramu – w miejscu udzielania świadczeń, 6) co najmniej 2 stanowiska IOM; 7) (uchylony); 8) (uchylony); 9) (uchylony); 10) w przypadku prenatalnego zdiagnozowania wad rozwojowych płodu - zapewnienie dostępności leczenia wewnątrzmacicznego; 11) w przypadku zdiagnozowania ciężkich, nieuleczalnych chorób płodu powstałych w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu - zapewnienie dostępności do opieki nad chorym noworodkiem w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej - zgodnie ze wskazaniami medycznymi; 12) psycholog - co najmniej 0,5 etatu; 13) prowadzenie edukacji laktacyjnej przez edukatora do spraw laktacji; 14) świadczeniodawca mierzy i ocenia wskaźnik: liczba noworodków dokarmianych sztucznym pokarmem względem liczby żywo urodzonych noworodków rocznie; 15) stosowanie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej.	

Źródło: załącznik nr 3 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870 t.j.)