

**Załącznik nr 2. Warunki realizacji świadczeń obejmujących opiekę nad noworodkiem****Tabela 1 Załącznik nr 3 lp. 26, 27, 28, 37, 38, 39 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 290 z późn. zm.)**

Profil lub rodzaj komórki organizacyjnej	Warunki realizacji świadczenia	Hospitalizacja	Hospitalizacja planowa
<b>26. Neonatologia</b>	Lekarze	Równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista w dziedzinie neonatologii lub pediatrii.	
	Pielęgniarki lub położne	Równoważnik co najmniej 0,8 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno łóżko (stanowisko) noworodkowe (w tym w systemie „matka z dzieckiem”), w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub położniczego, lub ginekologiczno-położniczego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub ginekologiczno-położniczego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	
	Organizacja udzielania świadczeń	1) Zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z oddziałem pediatrii pod warunkiem posiadania udokumentowanego potwierdzenia odbytego szkolenia w zakresie resuscytacji noworodka). 2) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarki lub położnej we wszystkie dni tygodnia.	
	Wypożyczenie w sprzęt i aparaturę medyczną	1) w miejscu udzielania świadczeń: a) zestaw reanimacyjny, b) zestaw do wspomagania oddechu (CPAP), c) pulsoksymetr, d) źródło tlenu, e) urządzenie ssące, f) stanowisko do odciągania pokarmu oraz sprzęt chłodniczy do przechowywania mleka kobiecego; 2) inkubatory zamknięte lub otwarte do opieki podstawowej; 3) lampa do fototerapii; 4) przynajmniej 6 strzykawk z jednym torem infuzyjnym albo 3 – z dwoma torami infuzyjnymi.	
<b>27. Neonatologia – drugi poziom referencyjny</b>	Lekarze	Równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista w dziedzinie neonatologii.	
	Organizacja udzielania świadczeń	1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami); 2) równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista w dziedzinie neonatologii na 20 łóżek noworodkowych; 3) 1 lekarz na 3 stanowiska intensywnej terapii noworodka – specjalista w dziedzinie	

		neonatologii lub pediatrii, lub w trakcie specjalizacji z neonatologii; 4) 1 lekarz na 6 stanowisk opieki pośredniej – specjalista w dziedzinie neonatologii lub pediatrii lub w trakcie specjalizacji z neonatologii; 5) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarki lub położnej we wszystkie dni tygodnia; 6) psycholog – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	
	Pielęgniarki i położne	Zapewnienie opieki pielęgniarskiej w łącznym wymiarze: 1) równoważnik co najmniej 2,22 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko intensywnej terapii noworodka; 2) równoważnik co najmniej 0,89 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji; 3) równoważnik co najmniej 0,89 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego – w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub położniczego, lub ginekologicznego, lub ginekologiczno-położniczego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub ginekologiczno-położniczego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	
	Wypośażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	1) w miejscu udzielania świadczeń: a) respirator na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka, b) inkubator zamknięty lub otwarty na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka, c) przynajmniej 6 strzykawek z jednym torem infuzyjnym albo 3 – z dwoma torami infuzyjnymi na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka, d) jednorazowy zestaw do odbarczania odmy płucowej, e) jednorazowy zestaw do cewnikowania żyły pępkowej, f) lampa do fototerapii, g) stanowisko do odciągania pokarmu oraz sprzęt chłodniczy do przechowywania mleka kobiecego; 2) w lokalizacji – echokardiograf lub aparat USG z opcją kolorowego Dopplera.	
	Pozostałe wymagania	W miejscu udzielania świadczeń: 1) co najmniej 2 stanowiska intensywnej terapii noworodka;	

		2) co najmniej 1 stanowisko intensywnej terapii noworodka na 800 noworodków leczonych rocznie; 3) wydzielone stanowiska opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji; 4) wydzielone stanowiska opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego.	
<b>28. Neonatologia – trzeci poziom referencyjny</b>	Lekarze	Równoważnik co najmniej 3 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista w dziedzinie neonatologii.	
	Organizacja udzielania świadczeń	1) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami); 2) równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista w dziedzinie neonatologii na 20 łóżek noworodkowych; 3) 1 lekarz na 3 stanowiska intensywnej terapii noworodka – specjalista w dziedzinie neonatologii lub pediatrii, lub w trakcie specjalizacji z neonatologii; 4) 1 lekarz na 6 stanowisk opieki pośredniej – specjalista w dziedzinie neonatologii lub pediatrii lub w trakcie specjalizacji z neonatologii; 5) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarki lub położnej we wszystkie dni tygodnia; 6) psycholog – równoważnik co najmniej 0,5 etatu; 7) fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 0,5 etatu; 8) logopeda – w dostępie.	
	Pielęgniarki lub położne	Zapewnienie opieki pielęgniarskiej w łącznym wymiarze: 1) równoważnik co najmniej 2,22 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko intensywnej terapii noworodka; 2) równoważnik co najmniej 1,11 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji; 3) równoważnik co najmniej 1,11 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego – w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub położniczego, lub ginekologicznego, lub ginekologiczno-położniczego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub ginekologiczno-położniczego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	

37. Położnictwo i ginekologia	Wypożyczenie w sprzęt i aparaturę medyczną	<p>1) w miejscu udzielania świadczeń:</p> <p>a) respirator na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka,</p> <p>b) inkubator zamknięty lub otwarty na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka,</p> <p>c) co najmniej 6 strzykawkę z jednym torem infuzyjnym albo 3 – z dwoma torami infuzyjnymi, na każde stanowisko intensywnej terapii noworodka,</p> <p>d) jednorazowy zestaw do odbarczania odmy opłucnowej,</p> <p>e) jednorazowy zestaw do cewnikowania żyły pępkowej,</p> <p>f) lampa do fototerapii,</p> <p>g) stanowisko do odciągania pokarmu oraz sprzęt chłodniczy do przechowywania mleka kobiecego;</p> <p>2) w lokalizacji – echokardiograf lub aparat USG z opcją kolorowego Dopplera;</p> <p>3) zapewnienie dostępu do sprzętu służącego do pozyskiwania pokarmu kobiecego w przypadku realizacji „Programu wczesnej stymulacji laktacji dla ośrodków neonatologicznych i położniczych trzeciego poziomu referencyjnego”</p>	
	Pozostałe wymagania	<p>1) co najmniej 20 łóżek noworodkowych;</p> <p>2) co najmniej 4 stanowiska intensywnej terapii noworodka;</p> <p>3) co najmniej 1 stanowisko intensywnej terapii noworodka na 250 noworodków leczonych rocznie;</p> <p>4) wydzielone stanowiska opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji;</p> <p>5) wydzielone stanowiska opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego.</p>	
	Lekarze	<p>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</p> <p>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.</p>	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).
	Wypożyczenie 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.
	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) stosowanie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem; 5) stosowanie standardów postępowania medycznego z zakresu okołoporodowej opieki położniczo-ginekologicznej sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu i porodu, w przypadkach występowania określonych powikłań, oraz opieki nad kobietą w sytuacji niepowodzeń położniczych; 6) stosowanie standardów w łagodzeniu bólu porodowego; 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	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.

		<p>położnictwa i ginekologii – trzeci poziom referencyjny;</p> <p>8) prowadzenie edukacji laktacyjnej przez edukatora do spraw laktacji;</p> <p>9) świadczeniodawca mierzy i ocenia wskaźnik: liczba noworodków dokarmianych sztucznym pokarmem względem liczby żywo urodzonych noworodków rocznie.</p>	
<b>38. Położnictwo i ginekologia – drugi poziom referencyjny</b>	Lekarze	Równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	
	Pielegniarki 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	<p>1) wyodrębniona opieka lekarska we wszystkie dni tygodnia – dwóch lekarzy;</p> <p>2) stała obecność lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii – w miejscu udzielania świadczeń;</p> <p>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 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.) – w lokalizacji</p> <p>4) możliwość wykonania znieczulenia śródporodowego;</p> <p>5) w systemie „matka z dzieckiem” sale chorych wyposażone w urządzenia umożliwiające mycie i pielęgnację noworodków;</p> <p>6) wyodrębniona całodobowa opieka położnicza dla sali porodowej w miejscu udzielania świadczeń.</p>	
	Wypożyczenie w sprzęt i aparaturę medyczną	<p>1) w miejscu udzielania świadczeń:</p> <p>a) kolposkop,</p> <p>b) aparat KTG,</p> <p>c) kardiomonitor,</p> <p>d) aparat USG zapewniający wykonanie badań zgodnych z profilem udzielanych świadczeń;</p> <p>2) w lokalizacji:</p> <p>a) laparoskop,</p> <p>b) histeroskop diagnostyczno-operacyjny.</p>	
	Zapewnienie realizacji badań	<p>1) w miejscu udzielania świadczeń – ciągłe badanie KTG przed i w trakcie porodu;</p> <p>2) laboratoryjnych – w lokalizacji;</p>	

		3) histopatologicznych śródoperacyjnych – dostęp.	
	Pozostałe wymagania	<p>1) blok operacyjny,</p> <p>2) wyodrębniona sala operacyjna do cięć cesarskich,</p> <p>3) oddział neonatologiczny z równoważnym lub wyższym poziomem referencyjnym – w lokalizacji;</p> <p>4) prowadzenie partogramu – w miejscu udzielania świadczeń;</p> <p>5) stosowanie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem;</p> <p>6) stosowanie standardów postępowania medycznego z zakresu okołoporodowej opieki położniczo-ginekologicznej sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu i porodu, w przypadkach występowania określonych powikłań, oraz opieki nad kobietą w sytuacji niepowodzeń położniczych;</p> <p>7) stosowanie standardów w łagodzeniu bólu porodowego;</p> <p>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;</p> <p>9) prowadzenie edukacji laktacyjnej przez edukatora do spraw laktacji;</p> <p>10) świadczeniodawca mierzy i ocenia wskaźnik: liczba noworodków dokarmianych sztucznym pokarmem względem liczby żywo urodzonych noworodków rocznie.</p>	
<b>39. Położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny</b>	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	<p>1) wyodrębniona opieka lekarska we wszystkie dni tygodnia – trzech lekarzy;</p> <p>2) stała obecność lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii – w miejscu udzielania świadczeń;</p> <p>3) stała obecność lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii albo lekarza posiadającego I stopień</p>	



		<p>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;</p> <p>4) dostępność wykonania znieczulenia śródporodowego;</p> <p>5) możliwość wykonywania więcej niż jednego cięcia cesarskiego jednocześnie;</p> <p>6) w systemie „matka z dzieckiem” sale wyposażone w urządzenia umożliwiające mycie i pielęgnację noworodków;</p> <p>7) wyodrębniona całodobowa opieka położnicza dla sali porodowej w miejscu udzielania świadczeń.</p>	
	Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	<p>1) w miejscu udzielania świadczeń:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) aparat KTG,</li> <li>b) kardiomonitor,</li> <li>c) kolposkop,</li> <li>d) aparat USG zapewniający wykonanie badań zgodnych z profilem udzielanych świadczeń,</li> <li>e) laparoskop,</li> <li>f) histeroskop diagnostyczno-operacyjny;</li> </ul> <p>2) w lokalizacji – echokardiograf lub aparat USG z opcją kolorowego Dopplera.</p>	
	Zapewnienie realizacji badań	<p>1) w miejscu udzielania świadczeń – EKG płodu lub komputerowa analiza KTG (kompleksowy system nadzoru okołoporodowego);</p> <p>2) w lokalizacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) laboratoryjnych,</li> <li>b) gazometrii krwi pępowinowej,</li> <li>c) diagnostyki prenatalnej (kordocenteza, biopsja trofoblastu, amniopunkcja);</li> </ul> <p>3) dostęp do badań:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) cytogenetycznych,</li> <li>b) histopatologicznych śródoperacyjnych,</li> <li>c) popłodu,</li> <li>d) fetoskopii.</li> </ul>	
	Pozostałe wymagania	<p>1) pracownia endoskopii,</p> <p>2) blok operacyjny,</p> <p>3) wyodrębniona sala operacyjna do cięć cesarskich,</p> <p>4) oddział neonatologiczny z równoważnym poziomem referencyjnym – w lokalizacji;</p> <p>5) prowadzenie partogramu – w miejscu udzielania świadczeń;</p> <p>6) co najmniej 2 stanowiska IOM;</p> <p>7) stosowanie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem;</p>	



		<p>8) stosowanie standardów postępowania medycznego z zakresu okołoporodowej opieki położniczo-Dziennik Ustaw – 442 – Poz. 2295 -ginekologicznej sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu, w przypadkach występowania określonych powikłań, oraz opieki nad kobietą w sytuacji niepowodzeń położniczych;</p> <p>9) stosowanie standardów w łagodzeniu bólu porodowego;</p> <p>10) w przypadku prenatalnego zdiagnozowania wad rozwojowych płodu – zapewnienie dostępności leczenia wewnątrzmacicznego;</p> <p>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;</p> <p>12) psycholog – co najmniej 0,5 etatu;</p> <p>13) prowadzenie edukacji laktacyjnej przez edukatora do spraw laktacji;</p> <p>14) świadczeniodawca mierzy i ocenia wskaźnik: liczba noworodków dokarmianych sztucznym pokarmem względem liczby żywo urodzonych noworodków rocznie.</p>	
--	--	---	--