Załącznik nr 3

 **Program Opieki Rozwojowej – Kompleksowa opieka rozwojowa dzieci urodzonych przedwcześnie KORD**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Warunki realizacji świadczeń** |
| 1.1 | Procedury medyczne wykonywane w trakcie udzielania świadczenia | 1. Badanie przedmiotowe z oceną wzrastania.
2. Badania diagnostyczne, obejmujące w szczególności:
3. badania laboratoryjne:
4. morfologia,
5. stężenie żelaza,
6. ferrytyna,
7. retikulocyty,
8. koagulogram,
9. CRP,
10. ALAT,
11. ASPAT,
12. GGPT,
13. wapń,
14. fosfor,
15. sód,
16. potas,
17. mocznik, kreatynina,
18. glukoza,
19. albuminy,
20. hormon adrenokortykotropowy (ACTH),
21. hormon folikulotropowy (FSH),
22. hormon luteinizujący (LH),
23. hormon tyreotropowy (TSH),
24. FT3, FT4,
25. alfafetoproteina,
26. hormon wzrostu (GH),
27. kortyzol,
28. witamina D,
29. badanie ogólne moczu,

za) wydalanie w moczu wapnia, fosforu, kreatyniny, zb) wydalanie hormonów w moczu;1. badania obrazowe:
2. RTG klatki piersiowej,
3. USG jamy brzusznej,
4. USG głowy,
5. USG stawów,
6. USG tarczycy,
7. USG macicy,
8. echokardiografia,
9. EEG,
10. tomografia komputerowa,
11. rezonans magnetyczny;
12. badania wynikające z prowadzenia:
13. Karty Oceny Rozwoju Psychoruchowego,
14. Karty Dziecka Urodzonego Przedwcześnie,
15. Indywidualnego Planu Leczenia i Żywienia,
16. Karty Indywidualnego Planu Żywienia

– będące świadczeniami gwarantowanymi. 1. Porady specjalistyczne lekarskie, logopedyczne i psychologiczne oraz diagnostyka i terapia dla dzieci z podejrzeniem spectrum autyzmu albo ze spectrum autyzmu (według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, zwanej dalej „ICD-10”: F84) i zaburzeniami rozwoju psychicznego (według ICD-10:F80, F82, F83, F88, F89, F90, F91, F93, F94, F98, F99).
2. Rehabilitacja lecznicza według indywidualnego programu rehabilitacji psychoruchowej.
 |
| 1.2 | Organizacja udzielania świadczenia | 1. Diagnostyka i terapia dla dzieci z podejrzeniem spectrum autyzmu albo ze spectrum autyzmu realizowana jest zgodnie z warunkami określonymi w lp. 7, natomiast z zaburzeniami rozwoju psychicznego, zgodnie z warunkami określonymi w lp. 2 załącznika nr 6 do rozporządzenia Ministra Zdrowia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r. poz. 1285, z późn. zm.).
2. Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego spełniająca warunki określone w lp. 3 lit. b załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 265).
3. Kompleksowa opieka rozwojowa dzieci urodzonych przedwcześnie KORD realizowana i finansowana jest w ramach dwóch modułów:

**ModułI** – diagnostyka i terapia i monitorowanie efektów leczenia obejmuje:1. specjalistyczną opiekę neonatologiczną i pediatryczną, w okresie 48 miesięcy od rozpoczęcia realizacji świadczenia, w ramach której należy zapewnić możliwość uzyskania:
2. porady we wszystkie dni robocze, w tym z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych,
3. badań diagnostycznych,
4. dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w oddziale o profilu neonatologia lub pediatria – w przypadkach uzasadnionych medycznie;
5. porady specjalistyczne i badania laboratoryjne związane z realizacją indywidualnego planu leczenia i modyfikacją planu żywienia;
6. diagnostykę i terapię dla dzieci z podejrzeniem spectrum autyzmu lub ze spectrum autyzmu i zaburzeniami rozwoju psychicznego;
7. minimalną liczbę porad specjalistycznych realizowanych w ramach świadczenia:

**W pierwszym roku życia (5 porad):**1. porada zero, kwalifikująca do opieki KORD (w trakcie hospitalizacji) - konsultacja koordynatora procesu leczenia;
2. porada pierwsza (od 80 dni do 100 dni od porady kwalifikującej):
3. wywiad i badanie fizykalne,
4. badania laboratoryjne,
5. badania obrazowe,
6. ustalenie indywidualnego planu leczenia i żywienia,
7. porady specjalistyczne (dla świadczeniobiorców, którzy ich wymagają);
8. porada druga (od 170 dni do 190 dni od porady kwalifikującej):
9. wywiad i badanie fizykalne,
10. badania laboratoryjne,
11. badania obrazowe,
12. ustalenie indywidualnego planu leczenia i żywienia,
13. porady specjalistyczne (dla świadczeniobiorców, którzy ich wymagają);
14. porada trzecia (od 260 dni do 280 dni od porady kwalifikującej):
15. wywiad i badanie fizykalne,
16. badania laboratoryjne,
17. badania obrazowe,
18. ustalenie indywidualnego planu leczenia i żywienia,
19. porady specjalistyczne (dla świadczeniobiorców, którzy ich wymagają);
20. porada czwarta – porada bilansowa opieki po pierwszym roku (od 350 dni do 370 dni od porady kwalifikującej):
21. wywiad i badanie fizykalne,
22. badania laboratoryjne,
23. badania obrazowe,
24. ustalenie indywidualnego planu leczenia i żywienia,
25. porady specjalistyczne (dla świadczeniobiorców, którzy ich wymagają).

**W drugim roku życia (4 porady):**1. porada pierwsza (od 80 dni do 100 dni od porady bilansowej po 1 roku):
2. wywiad i badanie fizykalne,
3. badania laboratoryjne,
4. badania obrazowe,
5. ustalenie indywidualnego planu leczenia i żywienia,
6. porady specjalistyczne (dla świadczeniobiorców, którzy ich wymagają);
7. porada druga (od 170 dni do 190 dni od porady bilansowej po 1 roku):
8. wywiad i badanie fizykalne,
9. badania laboratoryjne,
10. badania obrazowe,
11. ustalenie indywidualnego planu leczenia i żywienia,
12. porady specjalistyczne (dla świadczeniobiorców, którzy ich wymagają);
13. porada trzecia (od 260 dni do 280 dni od porady bilansowej po 1 roku):
14. wywiad i badanie fizykalne,
15. badania laboratoryjne,
16. badania obrazowe,
17. ustalenie indywidualnego planu leczenia i żywienia,
18. porady specjalistyczne (dla świadczeniobiorców, którzy ich wymagają);
19. porada czwarta - porada bilansowa opieki po 2 roku (od 350 dni do 370 dni od porady bilansowej po 1. roku):
20. wywiad i badanie fizykalne,
21. badania laboratoryjne,
22. badania obrazowe,
23. ustalenie indywidualnego planu leczenia i żywienia ,
24. porady specjalistyczne (dla świadczeniobiorców, którzy ich wymagają).

**W trzecim roku życia (3 porady):**1. porada pierwsza (od 110 dni do 120 dni od porady bilansowej po 2 roku):
2. wywiad i badanie fizykalne,
3. badania laboratoryjne,
4. badania obrazowe,
5. ustalenie indywidualnego planu leczenia i żywienia,
6. porady specjalistyczne (dla świadczeniobiorców, którzy ich wymagają);
7. porada druga (od 220 dni do 249 dni od porady bilansowej po 2. roku):
8. wywiad i badanie fizykalne,
9. badania laboratoryjne,
10. badania obrazowe,
11. ustalenie indywidualnego planu leczenia i żywienia,
12. porady specjalistyczne (dla świadczeniobiorców, którzy ich wymagają);
13. porada trzecia – porada bilansowa opieki po zakończeniu programu pilotażowego z ustaleniem dalszego postępowania (od 350 dni do 370 dni od porady bilansowej po 2. roku):
14. wywiad i badanie fizykalne,
15. badania laboratoryjne,
16. badania obrazowe,
17. ustalenie indywidualnego planu leczenia i żywienia.

**Moduł II –** rehabilitacja lecznicza obejmuje rehabilitację dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego realizowaną według indywidualnego programu rehabilitacji psychoruchowej prowadzoną w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego.  |
| 1.3. | Warunki i etapy finansowania świadczenia | 1. Świadczenia realizowane w trybie hospitalizacji (nie objęte KORD) są finansowane na dotychczasowych zasadach, na podstawie zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej właściwych dla realizacji tych świadczeń.
2. Zasady realizowania i finansowania świadczeń w ramach KORD:
3. poszczególne elementy kompleksowej opieki rozwojowej nad dziećmi urodzonymi przedwcześnie KORD, realizowane są zgodnie z potrzebami klinicznymi dziecka w ramach leczenia ambulatoryjnego, opieki psychiatrycznej i rehabilitacji leczniczej;
4. w przypadku, gdy ze względów medycznych niemożliwe jest zrealizowanie u dziecka urodzonego przedwcześnie wszystkich świadczeń wynikających z indywidualnego planu leczenia, rozliczeniu podlegają wyłącznie elementy opieki KORD dotychczas zrealizowane u tego dziecka (bez uwzględniania współczynników jakościowych);
5. współczynniki korygujące, za osiągnięte efekty zdrowotne:
6. jeżeli u świadczeniobiorcy wskaźnik masy ciała BMI mieści się w granicach normy dla wieku (pomiar wskaźnika na ostatniej poradzie bilansowej w 2 i 3 roku opieki) − wartość zrealizowanej porady bilansowej jest korygowana o współczynnik 1,3;
7. jeżeli u świadczeniobiorcy badanie profilaktyczne (bilansowe) wykonane w czasie opieki rozwojowej nad dziećmi urodzonymi przedwcześnie KORD, wypadło pozytywnie (zalecane wykonanie pomiaru na poradzie bilansowej po 12 miesiącu, 18 miesiącu i 36 miesiącu) − wartość zrealizowanej porady bilansowej jest korygowana o współczynnik 1,3;
8. rozpoznanie u dzieci przed 2. rokiem życia spectrum autyzmu ( ASD) (według ICD-10: F84) i zaburzenia rozwoju psychicznego (według ICD-10: F80, F82, F83, F88, F89, F90, F91, F93, F94, F98, F99), u których podjęto terapię w terminie 60 dni od dnia rozpoznania − wartość zrealizowanej porady specjalistycznej psychologicznej lub psychiatrycznej w KORD jest korygowana o współczynnik 1,3,
9. w przypadku stwierdzonej retinopatii (według ICD-10: H35.1) u dziecka, w przypadku której nie stwierdzono progresji retinopatii do stadium 4–go lub 5-go – wartość zrealizowanej porady specjalistycznej okulistycznej w ramach KORD jest korygowana o współczynnik 1,3.
10. W przypadku przystąpienia świadczeniodawcy do realizacji świadczeń KORD, Narodowy Fundusz Zdrowia nie finansuje u tego świadczeniodawcy, w przypadku świadczeniobiorcy włączonego do kompleksowej opieki, świadczeń będących przedmiotem tej umowy (świadczeń związanych z rehabilitacją leczniczą, opieką psychiatryczną i ambulatoryjną opieką specjalistyczną).
 |