

Załącznik nr 12

Oznaczenie świadczeniodawcy ¹⁾

INFORMACJA DLA KOBIETY OBJĘTEJ KOORDYNOWANĄ OPIEKĄ NAD KOBIETĄ W CIĄŻY KOC I (KOC I)

Nazwa podmiotu koordynującego opiekę w okresie ciąży, porodu i połogu:

.....
Pani :
(imię i nazwisko)

Nr PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zgodnie z Pani akceptacją, z dniem

została Pani objęta **KOORDYNOWANĄ OPIEKĄ NAD KOBIETĄ W CIĄŻY KOC I (KOC I)***.

1. Planowany termin porodu:.....
2. Numer Pani telefonu do kontaktów w trakcie objęcia opieką KOC I
3. Adres e-mail: (nieobowiązkowe)
4. Telefon do kontaktów w ośrodku koordynującym opiekę w czasie trwania ciąży, porodu i połogu:
.....

5. Miejsca, w których realizowana może być opieka w trakcie ciąży, porodu w ramach programu Koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży:

1) Poradnie położniczo-ginekologiczne (nazwa i adres)

.....
.....
2) Gabinety położnej (nazwa i adres)

.....
.....
3) Oddział położniczo-ginekologiczny (nazwa i adres)

.....
.....
6. Numer telefonu do kontaktów w pilnych przypadkach.....W sytuacji braku możliwości uzyskania kontaktu, należy porozumieć się z innym ośrodkiem realizującym świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii.

Czytelny podpis pacjentki

Nadruk lub pieczętka zawierająca imię i nazwisko lekarza/położnej,
numer prawa wykonywania zawodu oraz podpis

.....
.....
Zostałam poinformowana, że po przystąpieniu do Koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży KOC I moje dane mogą być przekazywane podmiotom leczniczym, które nie udzielają świadczeń w ramach KOC I, posiadającym umowę z NFZ z zakresu położnictwa i ginekologii, w celu realizacji i monitorowania udzielania świadczeń opieki zdrowotnej dotyczących ciąży, porodu i połogu.

Czytelny podpis pacjentki

¹⁾ Pieczęć lub nadruk, lub naklejka świadczeniodawcy zawierające nazwę, adres, NIP, REGON

*) Istnieje możliwość rezygnacji z opieki w ramach KOC I, o czym należy poinformować podmiot koordynujący KOC I.

Zakres świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych, wykonywanych u kobiet w okresie ciąży, wraz z okresami ich przeprowadzania

wynikający z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej z dnia 23 października 2025 r. (Dz.U. z 2025 r. poz. 1525)

Termin badania	Świadczenia profilaktyczne wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia	Badania diagnostyczne i konsultacje medyczne
Do 10. tygodnia ciąży lub w chwili pierwszego zgłoszenia się	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe 2. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 3. Badanie gruczołów sutkowych 4. Określenie wzrostu, masy ciała i wskaźnika BMI 5. Ocena ryzyka ciążowego 6. Propagowanie zdrowego stylu życia 7. Przekazanie informacji o możliwości wykonania badań w kierunku chorób uwarunkowanych genetycznie 8. Przekazanie informacji o szczepieniach zalecanych w ciąży 9. Zebranie danych dotyczących zdrowego stylu życia i nawyków żywieniowych, w tym spożywania alkoholu i innych używek, a w przypadku gdy kobieta spożywa alkohol lub korzysta z innych substancji psychoaktywnych – skierowanie jej do ośrodka udzielającego pomocy w tym zakresie 10. Rozpoczęcie edukacji przedporodowej 11. W przypadku opieki sprawowanej przez lekarza położnika – obowiązek skierowania do położnej podstawowej opieki zdrowotnej w celu edukacji przedporodowej 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grupa krwi i Rh, o ile kobieta w ciąży nie ma odpowiednio potwierzonego badania grupy krwi 2. Przeciwciała odpornościowe do antygenów krwinek czerwonych 3. Morfologia krwi i stężenie ferrytyny 4. Badanie ogólne moczu 5. Badanie cytologiczne, o ile nie było wykonane w ciągu 12 miesięcy przed ciążą 6. Badanie stężenia glukozy we krwi na czczo, OGTT u kobiet z czynnikami ryzyka GDM 7. Badanie VDRL 8. Kontrola stomatologiczna 9. Badanie HIV i HCV 10. Badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM), o ile kobieta w ciąży nie przedstawi wyniku potwierdzającego występowanie przeciwciał IgG sprzed ciąży 11. Oznaczenie TSH 12. Badanie antygenu HBs
Od 11. do 14. tygodnia ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe 2. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 3. Pomiar masy ciała 4. Ocena ryzyka ciążowego 5. Ocena ryzyka i nasilenia objawów depresji 6. Propagowanie zdrowego stylu życia 7. Edukacja przedporodowa 	Badanie ultrasonograficzne zgodnie z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (PTGiP)
Od 15. do 20. tygodnia ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe 2. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 3. Pomiar masy ciała 4. Ocena ryzyka ciążowego 5. Propagowanie zdrowego stylu życia 6. Edukacja przedporodowa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Morfologia krwi 2. Badanie ogólne moczu
Od 18. do 22. tygodnia ciąży		Badanie ultrasonograficzne zgodnie z rekomendacjami PTGiP
Od 21. do 26. tygodnia ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe 2. Ocena czynności serca płodu 3. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 4. Pomiar masy ciała 5. Ocena ryzyka ciążowego 6. Propagowanie zdrowego stylu życia 7. Edukacja przedporodowa 8. W przypadku gdy kobieta nie korzystała jeszcze z opieki położnej podstawowej opieki zdrowotnej – ponowne skierowanie jej do takiej opieki przez lekarza położnika 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne moczu 2. Badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) u kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze
Od 24. do 28. tygodnia ciąży		<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie stężenia glukozy we krwi po doustnym podaniu 75 g glukozy – trzypunktowe oznaczenie stężenia glukozy: przed podaniem glukozy (na czczo), po 1 godzinie i 2 godzinach od podania glukozy 2. Przeciwciała anti-D u kobiet Rh ujemnych
Od 27. do 32. tygodnia ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe 2. Ocena czynności serca płodu 3. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 4. Pomiar masy ciała 5. Ocena ryzyka ciążowego 6. Propagowanie zdrowego stylu życia 7. Edukacja przedporodowa z uwzględnieniem analgezji kobiety rodzącej 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Morfologia krwi 2. Badanie ogólne moczu 3. Badanie ultrasonograficzne zgodnie z rekomendacjami PTGiP 4. W przypadku występowania wskazań – podanie immunoglobuliny anti-D (od 28. do 30. tygodnia ciąży)
Od 33. do 37. tygodnia ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe 2. Badanie położnicze 3. Ocena czynności serca płodu 4. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 5. Ocena ruchów płodu 6. Badanie gruczołów sutkowych 7. Pomiar masy ciała 8. Ocena ryzyka ciążowego ze wskazaniem zalecanego miejsca odbywania porodu (poziom referencji) 9. Ocena ryzyka i nasilenia objawów depresji 10. Propagowanie zdrowego stylu życia 11. Edukacja przedporodowa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Morfologia krwi 2. Badanie ogólne moczu 3. Badanie antygenu HBs 4. Badanie HIV 5. Posiew z pochwy i odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących (od 35. do 37. tygodnia ciąży) 6. Badanie VDRL i HCV wyłącznie u kobiet ze zwiększonym ryzykiem zakażenia 7. Konsultacja anestezjologiczna dla kobiet decydujących się na łagodzenie bólu porodowego z zastosowaniem analgezji regionalnej
Od 38. do 39. tygodnia ciąży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe 2. Badanie położnicze 3. Ocena ruchów płodu 4. Ocena czynności serca płodu 5. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 6. Pomiar masy ciała 7. Ocena ryzyka ciążowego 8. Propagowanie zdrowego stylu życia 9. Edukacja przedporodowa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie ogólne moczu 2. Morfologia krwi 3. Konsultacja anestezjologiczna dla kobiet decydujących się na łagodzenie bólu porodowego z zastosowaniem analgezji regionalnej, jeżeli nie odbyła się między 33. a 37. tygodniem ciąży
Niezwłocznie po tygodniu ciąży 40.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie podmiotowe i przedmiotowe 2. Badanie położnicze 3. Ocena ruchów płodu 4. Pomiar ciśnienia tętniczego krwi 5. Pomiar masy ciała 6. Ocena ryzyka ciążowego 7. Przy prawidłowym wyniku KTG i USG oraz przy prawidłowym odczuwaniu ruchów płodu – kolejne badanie za 7 dni, z ponownym KTG i USG. W trakcie tej wizyty należy ustalić datę hospitalizacji, tak aby poród odbył się przed końcem 42. tygodnia. W przypadku odstępstw od normy – indywidualizacja postępowania 8. Edukacja przedporodowa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie KTG 2. Badanie ultrasonograficzne zgodnie z rekomendacjami PTGiP 3. Konsultacja anestezjologiczna dla kobiet decydujących się na łagodzenie bólu porodowego z zastosowaniem analgezji regionalnej, jeżeli nie odbyła się między 33. a 39. tygodniem ciąży