ZARZĄDZENIE NR 4 /23

Dyrektora SP ZOZ Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach
z dnia 26 kwietnia 2023 roku

w sprawie : **wprowadzenia zmian w „Zasadach zapisywania pacjentów na listy oczekujących na udzielenie świadczenia w SP ZOZ Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach".**

Na podstawie § 6 ust. 2 Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach, stanowiącym załącznik do uchwały NrXXVI/318/13 Sejmiku Województwa Podlaskiego z dnia 22 marca 2013 r. w sprawie nadania Statutu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach (Dz.Urz.Woj.Podl. z dnia 2018 r., poz. 4514), zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadza się zmiany w „Zasadach zapisywania pacjentów na listy oczekujących na udzielenie świadczenia w SP ZOZ Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach"

§ 2

Tekst jednolity „Zasad zapisywania pacjentów na listy oczekujących na udzielenie świadczenia w SP ZOZ Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach, po zmianach, stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

§ 3

Zobowiązuję Kierownika SIM do:

1. przekazania i zapoznania kierowników komórek/jednostek organizacyjnych i podległych pracowników z **„Zasadami zapisywania pacjentów na listy oczekujących na udzielenie świadczenia w SP ZOZ Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach"** oraz sprawowania nadzoru nad prawidłową realizacją ww. procedury.
2. przekazania Pełnomocnikowi ds. Jakości treści Zarządzenia w celu umieszczenia go w dokumentacji normy ISO 9001:2015.

§ 4

Traci moc Zarządzenie nr 37/2020 z dnia 28 października 2020 r. w sprawie zmian w „Zasadach zapisywania pacjentów na listy oczekujących na udzielenie świadczenia w SP ZOZ Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach".

§ 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach
Irena Łukaszuk

Załącznik nr 1
do Zarządzenia Nr 4/23
Dyrektora SP ZOZ Ośrodka Rehabilitacji
w Suwałkach
z dnia 26 kwietnia 2023 r.

ZASADY ZAPISYWANIA PACJENTÓW NA LISTY OCZEKUJĄCYCH NA UDZIELENIE ŚWIADCZENIA W SP ZOZ OŚRODKU REHABILITACJI W SUWAŁKACH

Świadczenia opieki zdrowotnej w SP ZOZ Ośrodku Rehabilitacji realizowane są w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia i udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez komórki organizacyjne Zakładu, zgodnie z harmonogramem przyjęć prowadzonym przez świadczeniodawcę.

1. Rodzaje kategorii medycznych pacjentów:
   - ✓ przypadek pilny – konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia
   - ✓ przypadek stabilny – przypadki inne niż nagłe i pilne

2. Rodzaje kryteriów kwalifikacji pacjentów do w/w kategorii medycznych i zasady:
   2.1 Kryteria medyczne: 2.1.1 ogólne i 2.1.2 szczegółowe
   2.2 Kryteria organizacyjne: 2.2.1 ogólne i 2.2.2 szczegółowe.

2.1 Kryteria medyczne:
2.1.1 ogólne:

- ✓ „przypadek pilny"
  a. stan zdrowia pacjenta pozwala na leczenie usprawniające
  b. stan pacjenta i przebieg schorzenia wymaga pilnego rozpoczęcia leczenia rehabilitacyjnego w warunkach ambulatoryjnych
  c. wczesne rozpoczęcie rehabilitacji leczniczej przyczyni się do pomyślnego rokowania co do dalszego przebiegu choroby
  d. stan zdrowia pacjenta wynikający z chorób współistniejących (tj. choroba wieńcowa i inne choroby układu krążenia , cukrzyca, astma i inne choroby układu oddechowego) jest stabilny i pozwala na szybkie rozpoczęcie leczenia usprawniającego
  e. pilne rozpoczęcie leczenia usprawniającego zmniejszy a nawet wyeliminuje zagrożenie wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności

- ✓ „przypadek stabilny" – przypadki inne niż „pilne"

2.1.2 szczegółowe

- ✓ „przypadek pilny" w warunkach ambulatoryjnych:

Poradnia Rehabilitacji Leczniczej dla Dorosłych:
a. uszkodzenia obwodowego układu nerwowego np.: porażenie nerwu twarzowego (n. VII), porażenie nerwu strzałkowego, promieniowego, łokciowego, pośrodkowego porażenie splotu barkowego jako kontynuacja leczenia specjalistycznego
b. świeżo przebyte uszkodzenia układu ruchu – tkanek miękkich, kości i stawów tj.: złamania kości, uszkodzenia więzadeł, zwichnięcia stawów, naderwania mięśni i ścięgien, jako kontynuacja leczenia zachowawczego lub operacyjnego

c. pacjenci po zabiegach ortopedycznych układu ruchu - kości i stawów, jako kontynuacja leczenia operacyjnego
d. świeże uszkodzenia oun ,t j: udary mózgu, urazy czaszkowo-mózgowe, guzy mózgu – po zabiegach neurochirurgicznych, jako kontynuacja leczenia usprawniającego, bezpośrednio po wypisie z oddziału szpitalnego, pacjenta kwalifikującego się do leczenia ambulatoryjnego.
e. pacjentki po zabiegach onkologicznych tj. mastektomia

Poradnia Rehabilitacji Leczniczej dla Dzieci:

a. uszkodzenia obwodowego układu nerwowego t.j.: porażenie nerwu twarzowego (n. VII), porażenie nerwu strzałkowego, promieniowego, łokciowego, pośrodkowego porażenie splotu barkowego, jako kontynuacja leczenia specjalistycznego
b. świeżo przebyte uszkodzenia układu ruchu - tkanek miękkich, kości i stawów t.j.: złamania kości, uszkodzenia więzadeł, zwichnięcia stawów, naderwania mięśni i ścięgien, jako kontynuacja leczenia zachowawczego lub operacyjnego
c. zaburzenia ośrodkowej koordynacji nerwowej (ZOKN) tj.: asymetria ułożenia, nieprawidłowe napięcia mięśni, opóźniony rozwój psychoruchowy, zespoły wad wrodzonych po leczeniu operacyjnym
d. zespoły wad wrodzonych układu kostno-stawowego – jako kontynuacja leczenia operacyjnego
e. kręcz szyi

✓ „przypadek pilny" w warunkach stacjonarnych:

Oddział Rehabilitacji Neurologicznej:

a. chorzy po przebytych udarach mózgu (krwotocznych i niedokrwiennych), urazach OUN (mózgu i rdzenia kręgowego), zabiegach operacyjnych na OUN, niedowłady wiotkie w przebiegu zapalenia wielonerwowego i wielokorzeniowego
b. warunkiem jest przyjęcie pacjenta bezpośrednio z oddziału kierującego lub do14/30 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, w zależności od grupy JGP oraz po uwzględnieniu dodatkowych wymagań dla grup JGP m.in.: zaistnienie rozpoznań współistniejących chorób z „list dodatkowych". Chorzy powinni być kierowani z oddziału/kliniki: anestezjologii i intensywnej terapii, neurologii, neurochirurgii, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii, chorób zakaźnych, chorób wewnętrznych lub chorzy powinni posiadać skierowanie z poradni specjalistycznej: rehabilitacyjnej, neurologicznej, neurochirurgicznej, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, urazowo – ortopedycznej.

Oddział Rehabilitacyjny:

a. chorzy wymagający nauki poruszania się po przebytych: urazach kończyn dolnych leczonych zachowawczo i operacyjnie, urazach kręgosłupa, endoprotezoplastyce stawów biodrowych i kolanowych z powodu choroby zwyrodnieniowej, amputacji kończyn dolnych - wymagający nauki chodu (zaprotezowani),
b. pacjenci niezakwalifikowani do rehabilitacji neurologicznej, brak możliwości spełnienia warunków dotyczących poszczególnych grup JGP (np.: czasu przyjęcia od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego), chorzy po przebytych udarach mózgu (krwotocznych i niedokrwiennych), urazach OUN (mózgu i rdzenia kręgowego), zabiegach operacyjnych na OUN, niedowłady wiotkie w przebiegu zapalenia wielonerwowego i wielokorzeniowego,
c. chorzy powinni być kierowani z oddziału: urazowo – ortopedycznego, chirurgicznego, neurochirurgicznego, neurologicznego, reumatologicznego, chorób wewnętrznych, onkologicznego, ginekologicznego, urologicznego, pediatrycznego, kardiologicznego i

geriatrycznego, w przypadku zaostrzeń chorób przewlekłych przez lekarza poradni rehabilitacyjnej, neurologicznej, urazowo – ortopedycznej i reumatologicznej.

2.2 Kryteria organizacyjne:
2.2.1 ogólne:

Forma rejestracji obowiązująca w Ośrodku: osobista, telefoniczna, przez osoby trzecie, elektroniczna - adres strony internetowej https://www.rehabilitacja.suwalki.pl/ https://www.ezdrowie.wrotapodlasia.pl/ (dotyczy Poradni Rehabilitacji Leczniczej dla Dorosłych i dla Dzieci i Poradni Leczenia Bólu).
Udzielenie świadczeń w ramach leczenia ambulatoryjnego i stacjonarnego w SP ZOZ Ośrodku Rehabilitacji w Suwałkach odbywa się na podstawie ważnego/aktualnego skierowania. W przypadku e-skierowania pacjent powinien udostępnić klucz dostępu do skierowania albo kod dostępu do skierowania oraz numer PESEL, w przypadku posiadania skierowania papierowego dostarczyć oryginał w terminie 14 dni od dnia dokonania wpisu na listę oczekujących, pod rygorem skreślenia z listy oczekujących.
Świadczeniodawca umieszcza pacjenta w harmonogramie przyjęć wyznaczając termin udzielenia świadczenia, uwzględniając prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej. Wpisuje kategorię świadczeniobiorcy: pacjentów przyjętych na bieżąco, pacjentów pierwszorazowych oczekujących umieszcza na liście oczekujących, pacjentów kontynuujących leczenie, ponadto wpisuje informacje o rezerwacji terminu, zmiany terminu z podaniem przyczyny tej zmiany, daty i przyczyny skreślenia z harmonogramu. Lista oczekujących na udzielenie świadczenia stanowi część harmonogramu przyjęć.
Obowiązuje bezwzględnie zapisywanie na listy oczekujących z zachowaniem pierwszeństwa „przypadków pilnych".
W celu otrzymania danego świadczenia pacjent może wpisać się na jedną listę oczekujących u jednego świadczeniodawcy. W przypadku niezgłoszenia się na ustalony termin udzielenia świadczenia, pacjent podlega skreśleniu z listy oczekujących, chyba że uprawdopodobni, że niezgłoszenie się nastąpiło z powodu siły wyższej. Wniosek o przywrócenie na listę oczekujących pacjent obowiązany jest zgłosić niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia ustania przyczyny niezgłoszenia się na ustalony termin udzielenia świadczenia. Wniosek musi zawierać uzasadnienie przyczyny niestawienia się w ustalonym terminie (Załącznik Nr 2).

2.2.2 szczegółowe

- ✓ w warunkach ambulatoryjnych

W Poradni Rehabilitacji Leczniczej dla Dorosłych na podstawie jednego skierowania, dopuszcza się w przypadkach uzasadnionych medycznie, objęcie opieką pacjenta ze schorzeniami wymagającymi długotrwałej rehabilitacji, do czasu osiągnięcia poprawy w leczeniu danej jednostki chorobowej.
W Ośrodku funkcjonuje system powiadamiania sms o zbliżającym się terminie porady lekarskiej/ wizyty fizjoterapeutycznej, cyklu zabiegów (dotyczy Poradni Rehabilitacji Leczniczej dla Dorosłych i dla Dzieci, Dział Fizjoterapii i Diagnostyki Zabiegowej).
Rejestrator podczas rejestracji pacjenta bierze pod uwagę kategorię medyczną wskazaną na skierowaniu wystawionym przez lekarza kierującego, jeżeli została określona.
Rejestrator powiadamia osoby zapisujące się na poradę lekarską o obowiązku wcześniejszego potwierdzenia przybycia na poradę (potwierdzenie ma nastąpić najpóźniej do godziny 14.00 dzień przed udzieleniem porady). Brak w/w potwierdzenia traktowany jest jako rezygnacja z leczenia.

✓ w warunkach stacjonarnych:

Lekarz oddziału zapisując pacjenta na listę oczekujących potwierdza kategorię medyczną wskazaną na skierowaniu wystawionym przez lekarza kierującego, albo kwalifikuje pacjenta do odpowiedniej kategorii. Przed przyjęciem rejestrator/ lub lekarz potwierdza przybycie pacjenta na leczenie (komunikacja telefoniczna/pisemna/elektroniczna).
Brak potwierdzenia ze strony pacjenta traktowany jest jako rezygnacja z leczenia.

3. Pacjenci oznakowani są na liście oczekujących kategorią przypadek pilny lub stabilny. Przyjmuje się również wewnętrzne oznakowania literowe odpowiadające poszczególnym kategoriom medycznym pacjentów zapisywanych na listę osób oczekujących, w kolumnie „uwagi" , ułatwiające rejestratorom prawidłową rejestrację pacjentów:

✓ leczenie ambulatoryjne

„przypadki pilne"
Pz – w wyniku pogorszenia zdrowia w trakcie wykonywania zabiegów
Pk - porady kontrolne wyznaczone przez lekarza poradni (monitorowanie leczenia) po zakończonym cyklu leczenia, lekarz określa przybliżony okres kontroli, pacjent zapisywany jest na liście oczekujących zgodnie z zaleceniem lekarza
„przypadki stabilne"
Pp - data porady ustalana na prośbę pacjenta - w terminie dalszym niż przypadający z listy oczekujących, pacjent wybrał termin późniejszy niż wskazany przez świadczeniodawcę
Pw - przełożenie terminu porady na wcześniejszy z powodu „wolnych miejsc", które powstały na skutek rezygnacji z porady innego pacjenta lub wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu porady, rejestrator w pierwszej kolejności informuje o możliwości udzielenia świadczenia w terminie wcześniejszym niż ustalony pacjentów przypadki pilne, w przypadku braku możliwości uzupełnienia „wolnych miejsc" osobami z odległych terminów, rejestrator zapisuje na poradę osoby z terminów wcześniejszych lub zgłaszające się do rejestracji w danym dniu.

✓ leczenie stacjonarne

„przypadek pilny"
Co - pacjent przyjmowany jest bezpośrednio z oddziału kierującego
Cw - ze względów medycznych wymaga leczenia w trypie pilnym, ze wskazań lekarza kierującego/ przyjmującego

„przypadki stabilne" –
Pp - data porady ustalana na prośbę pacjenta - w terminie dalszym niż przypadający z listy oczekujących, pacjent wybrał termin późniejszy niż wskazany przez świadczeniodawcę
Pw - przełożenie terminu przyjęcia do OR/ORN na wcześniejszy z powodu „wolnych miejsc", które powstały na skutek rezygnacji z leczenia innego pacjenta lub wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu przyjęcia, lekarz/ lub rejestrator w pierwszej kolejności informuje o możliwości przyjęcia do OR/ORN w terminie wcześniejszym niż ustalony pacjentów przypadki pilne

inne
Ns- nie zgłoszenie się na poradę, brak potwierdzenia, rezygnacja z leczenia

Załączniki:
1. Wniosek o przywrócenie na listę oczekujących.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach
Irena Łukaszuk

Załącznik Nr 1
do Zasad zapisywania pacjentów
na listy oczekujących na udzielenie świadczenia
w SP ZOZ Ośrodku Rehabilitacji w Suwałkach

..... Suwałki, dnia.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
PESEL

Wniosek o przywrócenie na listę oczekujących

Zwracam się z prośbą o przywrócenie na listę oczekujących, gdyż niezgłoszenie w wyznaczonym terminie nastąpiło z powodu siły wyższej.

UZASADNIENIE:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Do wniosku dołączam:
1. .....

.....
(podpis wnioskującego)

UWAGA:
Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. DZ. U. 2022.2561 z późn. zm.) *wniosek o przywrócenie na listę oczekujących pacjent jest obowiązany zgłosić niezwłocznie, nie później niż w* ***terminie 7 dni od dnia ustania przyczyny niezgłoszenia*** *się na ustalony termin udzielenia świadczenia.*
W przypadku niezgłoszenia się na ustalony termin udzielenia świadczenia, pacjent podlega skreśleniu z listy oczekujących, chyba że ***uprawdopodobni,*** *że niezgłoszenie nastąpiło* ***z powodu siły wyższej*** np. przypadki losowe, nagłe pogorszenie stanu zdrowia.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach
Irena Łukaszuk