

Podmínky vykazování a kontroly správnosti a oprávněnosti vykázání pobytového kódu pro jeden den následné komplexní intenzivní rehabilitační léčby u pacientů se získaným poškozením mozku poskytované Rehabilitačním ústavem Kladruby v roce 2019 (dále jen „Kranioprogram“)

I. Definice péče:

Zajištění následné hospitalizační komplexní a intenzivní léčebně rehabilitační péče o pacienty se získaným poškozením mozku.

V rámci Kranioprogramu je poskytován intenzifikovaný rehabilitační program zaměřený na podporu bezpečného a rychlého zajištění samostatné mobility pacienta, sebeobsluhy, soběstačnosti, na podporu a úpravu kognitivních funkcí, fatických funkcí, polykání, příjmu potravy, optimalizaci jeho zdravotního stavu a propuštění do domácího prostředí.

II. Vymezení indikací:

V rámci Kranioprogramu mohou být léčeny stavy po:

- iktu – ihned po propuštění z Komplexního cerebrovaskulárního centra (KCC), Iktového centra (IC) nebo z akutní rehabilitace (nejdéle však do 1 měsíce od propuštění),
- traumatickém postižení - ihned jakmile zdravotní stav pacienta dovolí zatížení léčebnou rehabilitací (nejdéle však do 1 měsíce od propuštění z akutní hospitalizace).

III. Počet lůžek:

Celkově 30 lůžek vyčleněných pro Kranioprogram.

IV. Definice pacienta:

- pacient splňuje indikační kritéria uvedená v bodě II.,
- pacient je v kompenzovaném stavu (zejména po interní stránce), nemá probíhající infekci, poruchu integrity kůže (dekubity) a je schopen přijímat požadovaný objem komplexní rehabilitační péče v rozsahu 4 a více hodin denně,
- pacient a osoby mu blízké při hospitalizaci a intenzifikované rehabilitační péči aktivně spolupracují.

V. Přijímání pacientů do Kranioprogramu:

- na základě Návrhu na léčebně rehabilitační péči v RÚ Kladruby potvrzeného revizním lékařem Pojišťovny,
- v průběhu prvních 10 - 14 dnů pobytu pacienta v RÚ Kladruby je poskytovatel povinen provést vstupní vyšetření a testování zúčastněnými specialisty,
- zařazení pacienta do Kranioprogramu hrazeného dle dodatku č. 2 je po vyhodnocení provedených vyšetření a testů v kompetenci RÚ Kladruby,
- pacient může být do Kranioprogramu v rámci jednoho případu zařazen pouze jednou.

VI. Zdravotnická dokumentace pacienta:

Průběžná hodnocení

Poskytovatel je povinen vést, mimo jiné, záznam o vstupním, průběžném a závěrečném vyšetření pacienta, v němž bude samostatně provedeno a zaznamenáno hodnocení v následujících oblastech:

1. **hodnocení fyzioterapeutem** – FIM test, Berg Balance Score, TUG, 10MWT, 6MWT
2. **hodnocení ergoterapeutem** – FIM test, ARAT, MAL
3. **hodnocení klinickým psychologem** – budou uvedeny objektivní hodnoty dle mezinárodně standardizovaných testů k posouzení kognitivních a exekutivních funkcí; vzhledem k tomu, že nelze celé testy opakovat v krátkých časových úsecích, bude pokrok v průběhu hospitalizace hodnocen dle krátkodobých, individuálně stanovených cílů a tyto budou vyhodnoceny na pětibodové škále, ze které vyplyne změna či stagnace v této oblasti,
4. **hodnocení klinickým logopedem** – budou uvedeny standardizované testy k posouzení afázie, dysartrie a poruchy polykání; průběžné změny budou v trénované oblasti opět hodnoceny na pětibodové škále, hodnocení klinickým logopedem bude probíhat jen u indikovaných pacientů.

Průběžná hodnocení budou vedena a zaznamenávána do zdravotnické dokumentace v periodicitě 2 – 3 týdnů, a to všemi zúčastněnými specialisty. Primář oddělení na základě těchto informací a bodových změn (změna alespoň o 2 a více bodů, a to nejméně ve 2 sledovaných oblastech) určí setrvání či vyřazení pacienta z intenzivní rehabilitace.

V týdenním intervalu budou vedeny záznamy o průběhu tzv. interdisciplinární konference vedené primářem oddělení, které se zúčastňují všichni výše uvedení, staniční sestra a sociálně-zdravotní pracovníce a podrobně se diskutují veškerá témata týkající se zdravotního stavu pacienta, průběhu a efektivity jednotlivých částí rehabilitace, změny ve strategiích, výběr kompenzačních pomůcek, způsoby komunikace a další související skutečnosti.

Denní přehled o poskytnutých službách

Poskytovatel je povinen ve zdravotnické dokumentaci vést denní přehled se záznamy o poskytnutých zdravotních službách s uvedením kódů jednotlivých výkonů, pod kterými jsou tyto služby uvedeny ve vyhlášce č. 134/1998 Sb., kterou se vydává Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

VII. Vykazování poskytnuté péče:

- v průběhu prvních 10 - 14 dnů, kdy probíhá vstupní vyšetření a testování zúčastněnými specialisty je vykazována standardní rehabilitační péče prostřednictvím **OD 00722**,
- po vyhodnocení vyšetření a testů a zařazení pacienta do Kranioprogramu je vykazován **OD VZP 21450**,
- OD VZP 21450 lze vykazovat pouze 84 dnů,
- delší pobyt hrazený dle dodatku č. 2 je možný pouze se souhlasem revizního lékaře, platí pouze pro výjimečné případy, kdy je pro dosažení terapeutického maxima nezbytné poskytovat intenzivní rehabilitaci více než 84 dní.