

Regulamin
Ośrodka rehabilitacji dzieci
z zaburzeniami wieku rozwojowego
ProMed Sp. z o.o.

§ 1

1. Ośrodek realizuje świadczenia medyczne na rzecz dzieci zagrożonych nieprawidłowym rozwojem (głównie z grupy wysokiego ryzyka ciąży-porodowego) oraz dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym.
2. Ośrodek realizuje program wielospecjalistycznej, kompleksowej rehabilitacji dzieci wymagających intensywnego usprawniania.
3. Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego realizowana jest w grupach wiekowych:
 - a) w wieku od 0 – 3 lat;
 - b) w wieku od 4 – 7 lat;
 - c) w wieku od 8 – 18 lat.

Zadania ośrodka

§ 2

1. ustalenie wielospecjalistycznej diagnozy na potrzeby terapii w ośrodku;
2. opracowanie wielospecjalistycznego i kompleksowego programu postępowania w sferze fizycznej, psychicznej i społecznego rozwoju dziecka;
3. śledzenie rozwoju dziecka poprzez uaktualnianie diagnozy oraz dostosowanie programu postępowania do zmieniających się potrzeb rozwojowych i zdrowotnych dziecka;
4. prowadzenie indywidualnych i grupowych form usprawniania, terapii i stymulacji rozwoju dziecka;

5. realizowanie psychologicznych programów wsparcia rodziny niepełnosprawnego dziecka;
6. udzielanie rodzicom szczegółowych wskazówek na temat metod i technik pielęgnacji, opieki, stymulacji rozwoju i wspomagania dziecka.

Działalność ośrodka

§ 3

1. prowadzenie kompleksowej, wielodyscyplinarnej i interdyscyplinarnej terapii;
2. umożliwienie rozwoju sfer i umiejętności, który nie jest możliwy do osiągnięcia w systemie świadczeń ambulatoryjnych w poradni rehabilitacyjnej, fizjoterapii ambulatoryjnej lub poradni logopedycznej;
3. stosowanie zasady indywidualizacji, która nie jest prostym zróżnicowaniem liczby i rodzaju zajęć terapeutycznych dla poszczególnych dzieci;
4. realizowanie programu wsparcia dla rodzin.

§ 4

Do leczenia rehabilitacyjnego kierowane są dzieci:

- a) z grupy wysokiego ryzyka ciąży-porodowego;
- b) z wrodzonymi wadami rozwojowymi układu nerwowego (np. przepukliny oponoworzeniowe, małopłowie, wrodzone wodogłowie);
- c) z chorobami metabolicznymi układu nerwowego;
- d) z zaburzeniami koordynacji ruchowej pochodzenia centralnego;
- e) z zespołem mikrozaburzeń czynności mózgu (z wyłączeniem zespołów nadpobudliwości psychomotorycznej);
- f) z zespołami aberracji chromosomów (np. zespół Downa);
- g) z trwałymi dysfunkcjami aparatu ruchu (np. dziecięce porażenie mózgowie, miopatie, zaniki nerwowo-mięśniowe, następstwa chorób urazowych i zapalnych OUN);
- h) z zaburzeniami integracji sensorycznej;
- i) z nieprawidłowym rozwojem psychomotorycznym o ustalonej lub bez ustalonej etiologii;
- j) z wrodzonymi wadami rozwojowymi.

§ 5

Terapia prowadzona jest przez specjalistyczny zespół terapeutyczny, który ustala indywidualny, wielodyscyplinarny program terapeutyczny dla każdego dziecka i jego rodziny.

skład zespołu wchodzi:

- a) lekarze (konsultanci),
- b) fizjoterapeuci,
- c) psycholog,
- d) neurologopeda,
- e) pedagog specjalny,
- f) specjalista integracji sensorycznej,
- g) terapeuci zajęciowi.

§ 6

Do leczenia rehabilitacyjnego dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego kierują lekarze z oddziałów szpitalnych i następujących poradni specjalistycznych:

- a) neonatologicznej,
- b) rehabilitacyjnej,
- c) ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
- d) neurologicznej,
- e) reumatologicznej,
- f) chirurgii dziecięcej,
- g) endokrynologii dziecięcej,
- h) diabetologii dziecięcej,
- i) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,

§ 7

1. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są wg kolejności zgłoszenia (kolejka oczekujących na świadczenia w ramach NFZ), uzależnione od wieku dziecka i stanu zdrowia (pilne, stabilne).
2. Skierowanie powinno zawierać:
 - a) Dane pacjenta,
 - b) Cel: rehabilitacja w ośrodku dziennym dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego,

- c) Przyczynę kierowania na rehabilitację – opis dysfunkcji narządu ruchu, deficytu neurologicznego lub innej przyczyny powodującej kierowanie na terapię,
 - d) Choroby przebyte, współistniejące oraz inne czynniki (np.: wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego lub metal w ciele pacjenta, przyjmowanie niektórych leków) mogące mieć istotny wpływ na proces rehabilitacji,
 - e) Kod resortowy: 2301 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci.
 - f) Rozpoznanie: w języku polskim,
 - g) Kod choroby.
3. Osobą wystawiającą skierowanie jest lekarz ubezpieczenia zdrowotnego z oddziału lub poradni specjalistycznej wskazanych powyżej,
4. Ważność skierowania: skierowanie jest ważne 30 dni od daty wystawienia – w tym czasie skierowanie powinno być zarejestrowane w ośrodku rehabilitacji,
5. Przed rozpoczęciem rejestracji weryfikowana jest poprawność skierowania pod kątem:
- a) celu rehabilitacji i kodu resortowego, opisu dysfunkcji,
 - b) uprawnień osoby wystawiającej (specjalizacji lekarza/komórka z której jest wystawiane,
 - c) rozpoznania.

§ 8

1. Rodzice/ opiekunowie prawni mają obowiązek dostarczyć do ośrodka pełną dokumentację medyczną dotyczącą leczenia, diagnostyki dziecka oraz zaświadczenia dotyczące ustawy za życiem i orzeczenia dotyczące niepełnosprawności oraz wszelkie zaświadczenia i opinie dotyczące dotychczasowego leczenia i terapii oraz stanu zdrowia dziecka.
2. Na pierwszą wizytę pacjent rejestrowany jest do pedagoga specjalnego/specjalisty integracji sensorycznej.
3. Czas trwania rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w Ośrodku dziennym wynosi do 120 dni zabiegowych w roku kalendarzowym. O częstotliwości i rodzaju zaleconych pacjentowi zabiegów decyduje zespół terapeutyczny. Czas trwania rehabilitacji, uzależniony jest od jego wieku oraz jego indywidualnych potrzeb.
4. W ośrodku realizowane są świadczenia obejmujące w szczególności:
 - a) poradę lekarską;
 - b) wielospecjalistyczną poradę terapeutyczną (konsylium);

- c) świadczenia z zakresu diagnozy i terapii psychologicznej;
 - d) świadczenia z zakresu diagnozy i terapii logopedycznej (w tym świadczenia z zakresu neurologopedii);
 - e) świadczenia z zakresu diagnozy i terapii pedagogicznej (w tym świadczenia z zakresu oligofrenopedagogiki, surdopedagogiki, tyflopedagogiki, pedagogiki terapeutycznej);
 - f) świadczenia z zakresu diagnozy i terapii widzenia;
 - g) świadczenia z zakresu diagnozy i terapii zaburzeń SI;
 - h) świadczenia z zakresu terapii zajęciowej;
 - i) świadczenia diagnostyczno-terapeutyczne z zakresu kinezyterapii;
 - j) świadczenia z zakresu fizykoterapii.
5. częstotliwości i rodzaju wykonywanych świadczeń decyduje zespół terapeutyczny.
6. W trakcie trwania terapii z pacjentem, zespół terapeutyczny modyfikuje na bieżąco częstotliwość i rodzaj terapii, w zależności od aktualnych potrzeb dziecka i jego postępów terapeutycznych, zaangażowania rodziców oraz możliwości ośrodka w zakresie dostępności.

Kryteria oceny zakończenia rehabilitacji

§ 9

1. O zakończeniu lub przerwaniu rehabilitacji decyduje zespół terapeutyczny, oceniając stan pacjenta i przewidywaną jakość jego funkcjonowania w środowisku. Ocena dokonywana jest po analizie dokumentacji medycznej prowadzonej przez lekarza i każdego z członków zespołu uczestniczącego w procesie usprawniania danego pacjenta.
2. Skuteczność rehabilitacji oceniana jest poprzez ocenę postępów pacjenta, wyrażoną w toku realizacji wyznaczonych mu na poszczególne sesje terapeutyczne zadań oraz celów bliższych i dalszych, uwzględniających poprawę funkcji i jakości funkcjonowania w środowisku.

Regulamin porządkowy

§ 10

1. Opiekunowie prawni lub pełnoletni Pacjent zobowiązują się do:
 - a) informowania terapeuty o podejmowaniu innych działań terapeutycznych;
 - b) terminowego i punktualnego przychodzenia na zajęcia;

- c) przyprowadzania i odbierania z zajęć oraz pozostawiania w trakcie zajęć na terenie Ośrodka w przypadku Pacjentów do 13 r.ż.;
2. Jeżeli Pacjent/Opiekun nie może stawić się na umówione spotkanie, jest zobowiązany do powiadomienia o tym fakcie rejestrację, z co najmniej 24-ro godzinnym wyprzedzeniem.
 3. W sytuacjach losowych zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Ośrodek.
 4. W przypadku braku powiadomienia z wyprzedzeniem bądź nie stawiania się na wyznaczone terminy bez uzasadnienia ośrodek może odmówić kontynuowania leczenia i terapii ze względu na brak możliwości osiągnięcia zakładanych celów rehabilitacji.
 5. Terminy świadczeń wyznaczane są według możliwości ośrodka określonych dostępnością personelu, sprzętu i infrastruktury. Nie ma możliwości żądania od Ośrodka ustalenia indywidualnych terminów terapii pod aktywność życiową opiekunów dziecka.
 6. Na czas terapii rodzice/opiekunowie zabezpieczają dziecko w niezbędne środki higieniczne, bieliznę na zmianę, napoje, pożywienie.
 7. Zaświadczenia o korzystaniu ze świadczeń ośrodka są wydawane na wniosek Pacjenta/Opiekuna prawnego, ale wyłącznie ze wskazaniem od kiedy odbywają się spotkania i w jakiej częstotliwości. Ośrodek nie wydaje opinii.