



Instrukcja systemu ksk.ikard.pl

dla pracowników SZPITALI

w zakresie obsługi administracyjnej pacjentów
objętych pilotażem Sieci Kardiologicznej

Dokumentacja użytkowa

v 1.0.2 z dn. 25.01.2022



NARODOWY INSTYTUT KARDIOLOGII
Stefana kardynała Wyszyńskiego
PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY



Spis treści

1.	Najczęściej zadawane pytania	3
2.	Informacje organizacyjne	4
2.1.	Wskazówki dotyczące sprawozdawczości i rozliczania świadczeń zrealizowanych w zakresie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej.....	4
2.2.	Propozycje organizacyjne	5
2.3.	Konsultacje ze specjalistami Regionalnego Ośrodka Koordynującego	5
3.	Logowanie do systemu	5
4.	Panel główny	6
5.	Panel	8
6.	Funkcje realizowane w ramach systemu i zadania dla operatorów.....	9
7.	Pacjenci (lista pacjentów).....	10
8.	Wymagane działanie	11
8.1.	Proponowanie terminu wizyty	12
8.2.	Potwierdzanie rezygnacji Pacjenta.....	14
8.3.	Potwierdź termin hospitalizacji	15 14
8.4.	Potwierdzanie przybycia pacjenta na hospitalizację.....	15
9.	Uzupełnianie danych pobytu.....	16
9.1.	Zmiana rozpoznania	17
9.2.	Dalsze leczenie	19
9.2.1.	Postępowanie wymagające nowego skierowania: Skierowanie do AOS niższego poziomu.....	20
9.2.2.	Postępowanie wymagające nowego skierowania: Skierowanie do Szpitala niższego poziomu.....	21 20
9.2.3.	Postępowanie kończące udział Pacjenta w sieci	21 22
10.	Konsultacje	22 23

1. Najczęściej zadawane pytania

Do kogo mam się zwrócić w sprawie nadania uprawnień i loginu?

W celu nadania uprawnień oraz loginu, skontaktuj się z Koordynatorem Technicznym w Twojej jednostce.

W jaki sposób należy zalogować się do systemu?

W celu zalogowania się do systemu, wejdź na stronę <https://ksk.ikard.pl>, podaj login, hasło, zaakceptuj Regulamin i Politykę Prywatności, a następnie kliknij przycisk „zaloguj się”.

Jak postąpić, kiedy zapomnę hasło?

W przypadku podania nieprawidłowego loginu lub hasła pojawi się komunikat „Podany login lub hasło są nieprawidłowe”. Jeżeli nie pamiętasz hasła, kliknij w odnośnik – „Nie pamiętam hasła”, a następnie wybierz sposób uzyskania nowego hasła poprzez email lub SMS.

Czy mogę samodzielnie zmienić hasło?

Tak. Zmiana hasła dostępna jest w Panelu głównym, „zakładka PANEL”, a następnie kliknij w pozycję „zmiana hasła” i postępuj zgodnie ze wskazówkami. Aby zmienić hasło musisz znać i podać w formularzu zmiany aktualne hasło.

Gdzie mogę sprawdzić informacje o udanych i nieudanych logowaniach do systemu?

Informacje o logowaniach do systemu, jak i zbiorczego logu zdarzeń, przypisanych do Twojego konta dostępne są w Panelu głównym, „zakładka PANEL”, kliknij w pozycję „logi systemowe”. Dostęp do strony z logami jest także możliwy poprzez kliknięcie w Twoją nazwę użytkownika, a następnie wybranie z listy pozycji „Logi” z dowolnego miejsca w systemie.

W którym miejscu widnieją informacje na temat mojego profilu?

Informacje na temat profilu dostępne są w Panelu głównym, „zakładka PANEL” poprzez kliknięcie w ikonkę „pokaż mój profil”.

Dostęp do informacji profilowej jest także możliwy poprzez kliknięcie w Twoją nazwę użytkownika, a następnie wybranie z listy pozycji „Profil” z dowolnego miejsca w systemie.

Do kogo skierowany jest program?

Program skierowany jest do Pacjentów z województwa mazowieckiego, powyżej 18. Roku życia, którzy posiadają zdiagnozowane rozpoznanie wstępne: nadciśnienie tętnicze oporne i wtórne, niewydolność serca, nadkomorowe lub komorowe zaburzenia rytmu i przewodzenia lub wady serca zastawkowe.

Czy mogę zgłosić Pacjenta do programu pilotażowego?

Nie. Zgłaszanie pacjentów zarezerwowane jest dla POZ oraz AOS współpracujących w ramach sieci. Zakłady lecznicze w roli SZPITAL nie mogą samodzielnie zgłaszać pacjentów do Sieci Kardiologicznej.

Czy jest możliwość podglądu historii leczenia Pacjenta?

Informacje o placówkach, w których leczony był Pacjent znajdują się w zakładce „Pacjenci”, następnie należy wybrać „Akcje – Historia leczenia”.

W jaki sposób mogę dokonać zmiany daty wizyty i edycji danych Pacjenta?

Operator ma możliwość zmiany daty wizyty, jak i edycji danych w zakładce „Pacjenci”, następnie należy wybrać „Akcje-Edycja danych” lub „Akcje-Zmień datę wizyty”, pod warunkiem, że Pacjent jest w danym momencie przypisany do placówki. Jeżeli został zakwalifikowany do innego zakładu leczniczego – taką możliwość będą posiadali operatorzy z tego zakładu.

2. Informacje organizacyjne

2.1. Wskazówki dotyczące sprawozdawczości i rozliczania świadczeń zrealizowanych w zakresie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej

Poniższa informacja jest kluczowa dla osób / jednostek organizacyjnych, które odpowiadają za rozliczenie świadczeń z NFZ.

Podmioty, które biorą udział w programie pilotażowym, otrzymały od Narodowego Funduszu Zdrowia wskazówki dotyczące sprawozdawczości. W ramach przekazanego dokumentu, wskazano, by w komunikatach SWIAD były przekazywane przy świadczeniach następujące dodatkowe pola:

- kod-systemu – wartością „PIL_IKARD”
- id-dokumentu – numer zgody świadczeniobiorcy na udział w pilotażu

Informujemy, że pole **kod-systemu** jest niezmiennie dla pilotażu w województwie Mazowieckim. Nie znajduje się wobec tego w systemie ksk.ikard.pl. Musi zostać dodane przez producentów systemów dziedzinowych, za pomocą których rozliczacie się Państwo z NFZ w komunikacie SWIAD. Wartość zawsze powinna przyjąć ciąg znaków „PIL_IKARD”.

Wartość niezbędne do wprowadzenia **id-dokumentu** - jest wartością generowaną indywidualnie dla każdego pacjenta wprowadzonego do systemu ksk.ikard.pl.

Pozycja ta przyjmuje wartości numeryczne i składa się z 5 cyfr z zerami wiodącymi.

Uwaga! Długość pola może ulec w przyszłości zmianie. W przypadku dostosowywania systemów dziedzinowych przez producentów, zalecane jest umożliwienie wprowadzenia 24-znakowego ciągu dowolnych znaków.

Wartość tę można uzyskać z Listy pacjentów dostępnej na belce górnej:

Nr zgody	Imię i Nazwisko / PESEL	Ścieżka	Poziom	Dodano	Status	Najbliższa wizyta	Konsultacja	Wymagane działanie	Akcje
00187		NS	II	2022-01-25	Zakwalifikowany	-		Zaproszony termin	
00188		WS	I	2021-12-14	Zakwalifikowany	-			
00187		WS	I	2021-12-14	Zakwalifikowany	-			

Pragniemy także zwrócić uwagę, że w przypadku podmiotów, które zgłosiły udział większej liczby zakładów w sieci, poszczególni pacjenci mogą znajdować się na różnych listach w zależności od wybranego kontekstu zakładu. Dostęp do kontekstów wszystkich zakładów posiada Koordynator Techniczny, lub użytkownik, który został przypisany do każdego z zakładów.

Należy każdorazowo sprawdzać w ramach jakiego zakładu wyświetlane są informacje o pacjentach.

2.2. Propozycje organizacyjne

W zależności od organizacji w danym podmiocie lub zakładzie, nie ma potrzeby aby z systemu korzystali bezpośrednio lekarze. Aktualnie wszystkie funkcje i obowiązki sprawozdawcze mogą być wprowadzane do systemu przez personel pomocniczy – p.. przez personel administracyjny, sekretarki medyczne, sekretarzy medycznych, personel rejestracji.

Informujemy, że funkcje w systemie dla roli Lekarz oraz roli Operator są identyczne. W przyszłości planowane są ewentualnie różnice w zakresie dostępu do dokumentacji medycznej wprowadzonej do systemu w przypadku konsultacji.

2.3. Konsultacje ze specjalistami Regionalnego Ośrodka Koordynującego

Nie ma obowiązku przeprowadzania konsultacji z naszymi specjalistami. Konsultacja jest zalecana w przypadkach, w której Lekarz ma wątpliwości co do dalszej diagnostyki i leczenia pacjenta.

Forma przeprowadzenia konsultacji opisana jest w dalszej części instrukcji.

3. Logowanie do systemu

1. Otwórz odnośnik <https://ksk.ikard.pl>
2. Wprowadź swoje poświadczenia (adres e-mail, który jest loginem oraz hasło)
3. Zaakceptuj Regulamin i Politykę Prywatności
4. Kliknij w przycisk „Zaloguj się”

Zaloguj się

Pilotaż Sieci Kardologicznej

Login lub adres e-mail

Hasło

Akceptuję Regulamin oraz
Politykę Prywatności z dnia 2021-09-10.

Zaloguj się

Uwaga! System wymaga akceptacji Regulaminu oraz Polityki Prywatności

Jeżeli hasło i login jest prawidłowe, system przeniesie Cię do głównego panelu. Pojawi się komunikat „Zalogowano! Za chwilę system przeniesie Cię do panelu!”

W przypadku podania nieprawidłowego loginu lub hasła pojawi się komunikat „Podany login lub hasło są nieprawidłowe. Nie pamiętam hasła.” Należy kliknąć „Nie pamiętam hasła”, a następnie wybrać sposób uzyskania nowego hasła zgodnie z poniższym hasłem:

Podany login lub hasło są nieprawidłowe! ×

Nie pamiętam hasła. 1

Wybierz sposób uzyskania nowego hasła:

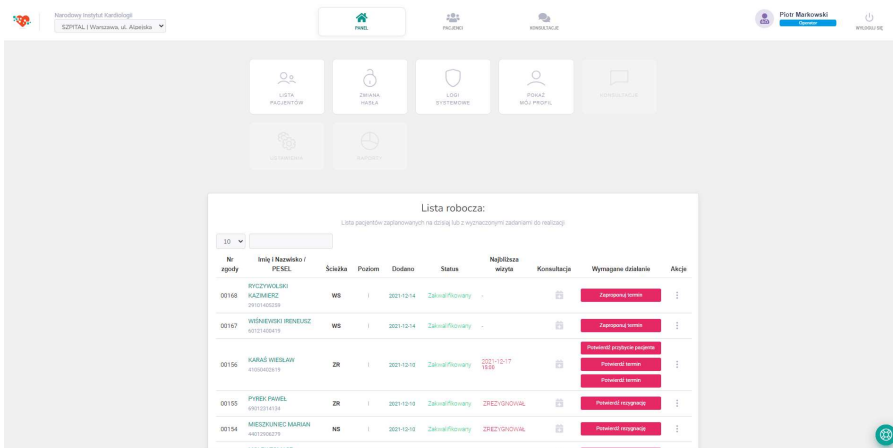
Wyślij wiadomość e-mail Wyślij SMS na nr. *** ** 002

lub 2

3 OK

4. Panel główny

Po zalogowaniu się do systemu zostanie wyświetlony Panel główny składający się z zakładek „Panel”, „Pacjenci”, „Konsultacje”. Dodatkowo widnieją informacje na temat zakładu opieki zdrowotnej (nazwa i adres zakładu) oraz imię i nazwisko operatora. Opisy poszczególnych zakładek oraz sposób prezentacji Panelu głównego przedstawia rys. 2.



Rys. 2 – Panel główny

Poniżej prezentujemy kolejne akcje dostępne po wybrze poszczególnych przycisków w Panelu głównym.



Po wybraniu zakładki PANEL, zostaną wyświetlone ikonki „Zgłoszenie Pacjenta”, „Lista zgłoszonych Pacjentów”, „Zmiana hasła”, „Logi systemowe”. „Pokaż mój profil”, „Ustawienia”, „Raporty”. Aby uzyskać więcej informacji, przejdź do rozdziału [54 – PanelPanel](#).

Sformatowano: Czcionka: 9 pkt



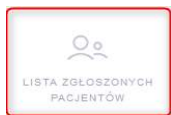
Po wybraniu zakładki PACJENCI zostanie wyświetlona lista Pacjentów zgłoszonych do programu. W celu zapoznania się z szczegółowym opisem przejdź do rozdziału [Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania.6 – Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania](#).Lista Pacjentów.



Po wybraniu zakładki KONSULTACJE zostanie wyświetlone narzędzie umożliwiające zarezerwowanie wizyty lekarz-lekarz. W celu zapoznania się z szczegółowym opisem przejdź do rozdziału 9 – Konsultacje.

5. Panel

W zakładce PANEL, Operator ma możliwość wyświetlania zgłoszonych Pacjentów, zmiany hasła, wyświetlenia logów systemowych, profilu użytkownika oraz skorzystania z opcji „konsultacje”. W tym celu należy „kliknąć” w wybraną ikonę. Poniżej zostały również zaprezentowane zrzuty ekranów, które zostaną wyświetlone operatorowi, w zależności od wyboru funkcji.

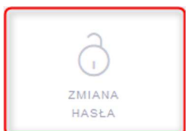


PACJENCI W LUSZCE PROBOCELI

LISTA PACJENTÓW

Filtr sortuj w oparciu o: Długość kolumny | Filtr kwalifikacji: Długość kolumny

ID	Imię	Nazwisko	PESEL	Scieżka	Data dodania	Status	Akcje
73				NT	2021-11-26	Do kwalifikacji	⋮
71				NT	2021-11-26	Do kwalifikacji	⋮
70				NT	2021-11-25	Do kwalifikacji	⋮
69				WS	2021-11-25	Do kwalifikacji	⋮
49				ZR	2021-11-23	Do kwalifikacji	⋮
38				NT	2021-11-23	Do kwalifikacji	⋮
35				NS	2021-11-19	Do kwalifikacji	⋮
34				NT	2021-11-18	Do kwalifikacji	⋮
33				NT	2021-11-18	Do kwalifikacji	⋮
32				NT	2021-11-17	Do kwalifikacji	⋮



Zmiana hasła użytkownika

Stare hasło:

Nowe hasło:

Powtórz nowe hasło:

Hasło powinno spełniać następujące warunki:
Zawierać co najmniej 8 znaków
Zawierać co najmniej jedną małą literę
Zawierać co najmniej jedną dużą literę
Zawierać co najmniej jedną cyfrę
Zawierać co najmniej jeden specjalny znak !@#%&*~![]|'(){}
</p></div>

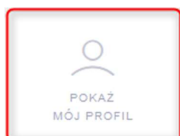
ZESTAWIENIE LOGÓW

Informacje o udanych oraz nieudanych logowaniach do systemu:
Poniżej znajdują się informacje na temat wszystkich próśb zalogowania do systemu przy użyciu Twojego logina, wraz z informacją o rezultacie logowania oraz przyczynie nieudanego logowania.

10 | Sortuj

Data zdarzenia	IP	Rezultat	Opis
2021-11-27 14:20:53	192.168.1.1	nieudane	Wprowadzone błędne hasło
2021-11-26 10:14:48	192.168.1.1	udane	Zalogowano
2021-11-26 09:33:00	192.168.1.1	udane	Zalogowano
2021-11-26 09:30:29	192.168.1.1	udane	Zalogowano
2021-11-26 09:07:47	192.168.1.1	udane	Zalogowano
2021-11-25 23:17:01	192.168.1.1	udane	Zalogowano
2021-11-23 16:48:31	192.168.1.1	udane	Zalogowano
2021-11-22 16:34:30	192.168.1.1	udane	Zalogowano
2021-11-18 09:55:46	192.168.1.1	udane	Zalogowano
2021-11-17 13:16:57	192.168.1.1	udane	Zalogowano

8



Profil: Piotr Makowski

Dane konta

Data utworzenia konta:	2021-05-10
ID użytkownika:	123456789
Imię i nazwisko:	Piotr Makowski
Adres e-mail (login):	piotr.makowski@poczta.onet.pl
Telefon kontaktowy:	22 123 456 789
Data ostatniego logowania:	2023-10-27 14:30:00
Łączna liczba logowań:	15

Uprawnienia

OŚRODEK WSPÓŁPRACUJĄCY	Rola globalna:
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WARSZAWA-URSYNÓW	Użytkownik

ZAKŁAD / JEDNOSTKA	Rola lokalna:
Przychodnia opieki podstawowej i specjalistycznej POZ Warszawa, ul. [adres]	Lekarz
Przychodnia opieki podstawowej i specjalistycznej POZ Warszawa, ul. [adres]	- brak -

6. Funkcje realizowane w ramach systemu i zadania dla operatorów

System ksk.ikard.pl służy do koordynacji działań związanych z leczeniem pacjenta w ramach Sieci Kardiologicznej. Na koordynację tych działań składają się określone zadania, których wykonanie odnotowywane jest w systemie w celach sprawozdawczych do NFZ oraz statystycznych wynikających bezpośrednio z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2021 r. w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej

Na zadania te dla SZPITALA składają się przede wszystkim:

- Potwierdzenie odnotowania akceptacji terminu wizyty lub rezygnacji z zaproponowanego terminu wizyty przez pacjenta
- Odnotowanie hospitalizacji / pobytu pacjenta w szpitalu w tym:
 - zmian w rozpoznaniu
 - długości hospitalizacji / pobytu
 - decyzji odnośnie dalszego leczenia pacjenta
 - badań diagnostycznych zrealizowanych w ramach hospitalizacji / pobytu
- Odnotowania rozpoczęcia hospitalizacji
- Odnotowywanie zmiany terminu zaplanowanej wizyty związanej z leczeniem pacjenta w szpitalu

System zorganizowany jest tak, że wszelkie wymagane akcje / zadania dotyczące poszczególnych pacjentów znajdują się na liście roboczej w Panelu głównym (panel jest wyświetlany zaraz po zalogowaniu się – można się również na niego przełączyć klikając w ikonę Panel o czym było wcześniej).

Przeptyw pacjenta

Ogólnie w systemie w zakresie SZPITALA przeptyw pacjenta wygląda następująco:

1. Zgłoszenie pacjenta (POZ lub AOS)
2. Wyznaczenie terminu hospitalizacji
3. Leczenie i decyzja:
 - a. Wyznaczenie kolejnej hospitalizacji (kontynuacja leczenia w SZPITALU)
 - b. Zakończenie leczenia w danym SZPITALU:
 - i. Skierowanie pacjenta do AOS
 - ii. Skierowanie pacjenta do innego SZPITALA
 - iii. Zakończenie leczenia w ramach Sieci Kardiologicznej (Dalsze leczenie zostanie podjęte w POZ lub dalsza opieka długoterminowa w AOS).

Na realizację powyższego przeptywu pacjenta składają się odpowiednie zadania wyznaczone dla operatorów i lekarzy obsługujących system.

Zadania można podzielić na:

- Administracyjne (związane z ustalaniem terminów wizyt)
 - Zaproponowanie terminu wizyty (kwalifikacyjnej lub pierwszorazowej w przypadku zmiany poziomu)
 - Potwierdzenie wybranego przez pacjenta terminu
 - Potwierdzenie rezygnacji z wybranego terminu
- Wprowadzenia danych o podjętym leczeniu i decyzjach związanych z dalszym leczeniem
 - Uzupełnienie danych pobytu
 - Ewentualna zmiana rozpoznania
 - Ewentualna zmiana ścieżki
 - Wprowadzenie informacji o długości hospitalizacji / pobytu
 - Podjęcie decyzji związanej w dalszym leczeniem
 - Wyznaczenie kolejnej hospitalizacji w tym samym szpitalu
 - Skierowanie do SZPITALA wyższego lub niższego poziomu
 - Zakończenie leczenia w ramach sieci
 - Oznaczenie zleconych badań biochemicznych, obrazowych i diagnostycznych

Poszczególne zadania opisane są w następujących punktach.

7. Pacjenci (lista pacjentów)

Po kliknięciu w ikonę Pacjenci, system wyświetli listę pacjentów, która prezentuje ich podstawowe dane. Na liście wyświetlani są Pacjenci, którzy zostali przypisani co najmniej raz do danego SZPITALA.

Lista pacjentów to centrum działania, na której wyświetla są przede wszystkim zadania do wykonania w ramach systemu Sieci Kardiologicznej.

Zadaniem operatora SZPITALA jest wyszukanie Pacjentów na liście roboczej i podjęcie zadań, które widnieją w kolumnie „Wymagane działania”, tj. zaproponowanie (w systemie) terminu hospitalizacji,

uzupełnienie danych pobytu, potwierdzenie rezygnacji, potwierdzenie terminu czy potwierdzenie przybycia.

Lista „Pacjenci” obejmuje dane takie jak:

- Nr zgody (identyfikator służący do rozliczania świadczeniodawcy z NFZ),
- Imię i nazwisko,
- PESEL/Nr dokumentu potwierdzającego tożsamość,
- Ścieżkę (NT-nadciśnienie tętnicze, NS-niewydolność serca, WS-zastawkowa wada serca, ZR-nadkomorowe lub komorowe zaburzenia rytmu i przewodzenia),
- Poziom (-, I, II, III),
- Datę dodania,
- Status zgłoszenia (zakwalifikowany, zaostrożony hospitalizacja CITO, do kwalifikacji, zdyskwalifikowany),
- Termin najbliższej wizyty,
- Konsultacja,
- Wymagane działania (zapropnuj termin/uzupełnij dane wizyty/potwierdź rezygnację/potwierdź termin, dokonaj kwalifikacji),
- Akcje (historia leczenia, edycja danych Pacjenta, zmiana daty wizyty).

Sposób, w jaki zostaną zaprezentowane dane został przedstawiony na rys poniżej, natomiast opis wymaganych działań został przedstawiony w kolejnych punktach.

The screenshot shows a web application interface titled "LISTA PACJENTÓW" (Patient List). At the top, there are four filter dropdowns: "Filtr sieci w sieci" (Dowolna ścieżka), "Filtr zadań do wykonania" (Z zadaniami i bez zadań), "Filtr wizyt" (Dowolnie), and "Filtr kwalifikacji" (Dowolnie). Below the filters is a table with the following columns: "Nr zgody", "Imię i Nazwisko / PESEL", "Ścieżka", "Poziom", "Dodano", "Status", "Najbliższa wizyta", "Konsultacja", "Wymagane działanie", and "Akcje". The table contains several rows of patient data. Some cells are highlighted with colored boxes: a red box around the "Akcje" column, a green box around the "Status" column, a blue box around the "Najbliższa wizyta" column, and a red box around the "Wymagane działanie" column. A red arrow points from the "Akcje" column to a dropdown menu that is open, showing options: "Historia leczenia" (Szczegółowy przegląd w sieci), "Edycja danych" (Edycja danych pacjenta), and "Zmień datę wizyty" (Wprowadź nową datę wizyty). Other buttons like "Dokonaj kwalifikacji", "Zaproponuj termin", and "Zaproponuj termin" are also visible.

Nr zgody	Imię i Nazwisko / PESEL	Ścieżka	Poziom	Dodano	Status	Najbliższa wizyta	Konsultacja	Wymagane działanie	Akcje
00146		ZR	I	2021-12-10	Zakwalifikowany	-			
00145		NS	I	2021-12-10	Zakwalifikowany	-			
00144		WS	I	2021-12-10	Zakwalifikowany	-			
00143		ZR	I	2021-12-10	Do kwalifikacji	2021-12-09 10:00			
00142		NS	I	2021-12-10	Do kwalifikacji	2021-12-15 12:00			
00141		NS	I	2021-12-10	Do kwalifikacji	2021-12-13 14:30			
00140		NS	I	2021-12-10	Do kwalifikacji	2021-12-10 12:00		Dokonaj kwalifikacji	
00139		WS	I	2021-12-10	Zakwalifikowany	-			
00138		NT	-	2021-12-09	Do kwalifikacji	-		Zaproponuj termin	
00137		ZR	-	2021-12-09	Do kwalifikacji	-		Zaproponuj termin	

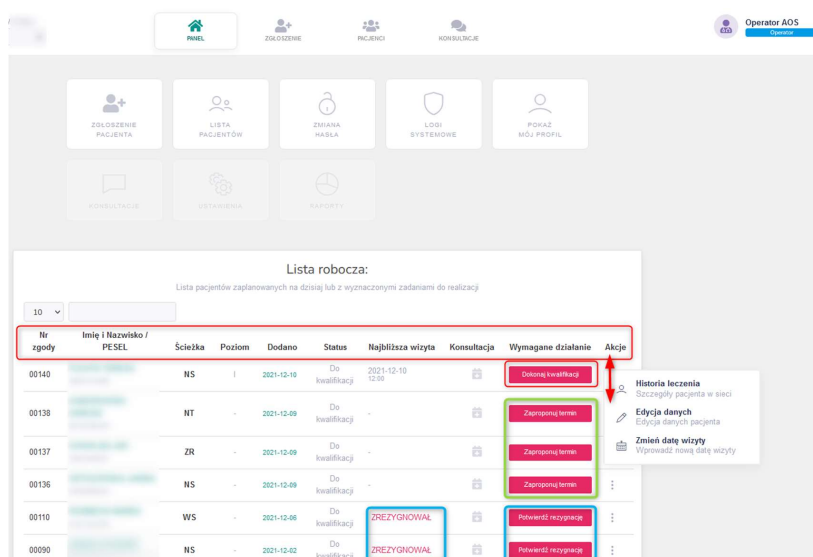
8. Wymagane działanie

Zadaniem operatora SZPITALA jest obsługa zadań, które zostały zlecone do systemu przez pracowników innych placówek lub wynikają z przyjętych na podstawie Wytycznych procedur.

Istnieją dwa sposoby wyświetlenia listy zadań, które powinny być zweryfikowane i podjęte. W tym celu, pracownik SZPITALA powinien kliknąć na zakładkę „Panel”, ewentualnie zakładkę „Pacjenci”. Zostanie wyświetlona lista Pacjentów wraz z kolumną „wymagane działanie”.

Poniżej została zaprezentowana ilustracja wraz z nazwami zadań, które muszą być podjęte przez operatora:

- Zaproponuj termin
- Uzupełnij dane pobytu
- Potwierdź termin
- Potwierdź rezygnację
- Potwierdź przybycie pacjenta



8.1. Proponowanie terminu wizyty

Pacjenci mogą zostać objęci leczeniem szpitalnym w ramach sieci wyłącznie poprzez skierowanie do danego szpitala z AOS znajdującego się w sieci kardiologicznej.

Jeżeli dany podmiot został wskazany jako potencjalne miejsce hospitalizacji, zostanie dla niego wyznaczone zadanie „Zaproponuj termin”.

Zadanie to pojawi się na liście roboczej:

Operator AOS

LISTA PACJENTÓW

Nr zgłoszenia	Imię i Nazwisko / PESEL	Ścieżka	Podstawa	Dodano	Status	Najbliższa wizyta	Konsultacja	Wymagane działania	Akcje
00170	[REDACTED]	NS	-	2021-10-20	Do kwalifikacji	-	-	Zaproponuj termin	[REDACTED]
00169	[REDACTED]	WS	1	2021-12-16	Zakończ/Rozwiązany	2021-12-18 10:00	-	Zaproponuj termin	[REDACTED]
00168	[REDACTED]	WS	1	2021-12-14	Zakończ/Rozwiązany	-	-	Zaproponuj termin	[REDACTED]

Wszelkie dane identyfikacyjne pacjenta będą już znajdować się w systemie.

Po kliknięciu w przycisk „Zaproponuj termin” pojawi się formularz proponowania terminu.

O fakcie pojawienia się zadania zostanie także poinformowany Koordynator Leczenia Kardiologicznego (w określonych odstępach czasu).

Zadaniem SZPITALA jest wskazanie dwóch terminów przyjęcia pacjenta na wizytę kwalifikacyjną.

Po kliknięciu w ikonkę „Zaproponuj termin”, zostanie wyświetlony formularz, w którym Operator zobligowany jest do wpisania dwóch terminów wizyt (dat i godzin).

Zaproponuj termin wizyty

Aktualna ścieżka leczenia:
NS - Niewydolność serca

Termin do kiedy należy zaproponować wizytę: 2021-12-27
Data skierowania: 2021-12-20
Po tym terminie zaproponowanie wizyty będzie niemożliwe

Data proponowanej wizyty I
: RRRR-MM-DD HH:II

Data proponowanej wizyty II
zalecamy termin oddalony o co najmniej 7 dni: RRRR-MM-DD HH:II

Wyślij propozycję Anuluj

Zaleca się aby wskazane terminy różniły się co najmniej o 7 dni roboczych.

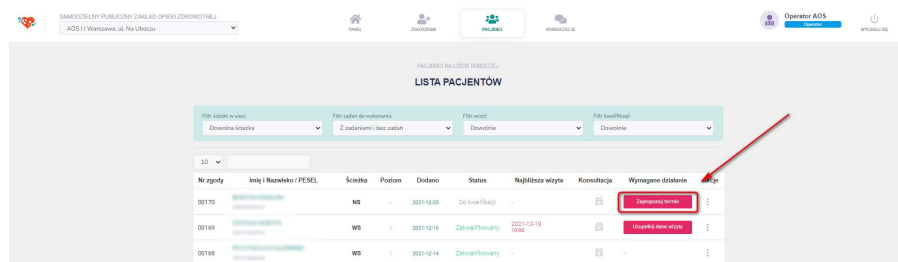
Uwaga! Aktualnie system umożliwia wprowadzenie proponowanego terminu nie wcześniej niż 7 dni od daty przypisania zadania. Wynika to z konieczności synchronizacji działań i umożliwienia pozostałym SZPITALOM zaproponowanym pacjentowi na wyznaczenie terminu jak i co najmniej 24 godziny niezbędne na kontakt Regionalnego Ośrodka Koordynującego z pacjentem w celu dokonania wyboru placówki i terminu wizyty.

Po zatwierdzeniu oraz po upływie czasu lub wcześniej, gdy wszystkie SZPITALY zaproponują termin hospitalizacji, Regionalny Ośrodek Koordynujący skontaktuje się z pacjentem w celu wspólnego dokonania wyboru placówki oraz terminu.

Po wyborze terminu i placówki przez pacjenta, dla SZPITALI w systemie zostanie przekazana informacja wraz z zadaniem potwierdzenia, o rezygnacji lub akceptacji danego terminu. Prosimy zwrócić uwagę, że w SZPITAL, którego termin został wybrany, będzie miał konieczność oznaczenia jednego zaakceptowanego terminu i jednego odrzuconego przez pacjenta.

8.2. Potwierdzanie rezygnacji Pacjenta

Zadanie odnotowania rezygnacji pacjenta z wizyty kwalifikacyjnej w danym SZPITALU, podobnie jak w przypadku każdego innego zadania, dostępne będzie na liście roboczej pacjentów dostępnej w Panelu lub na liście pacjentów.



Nr zgody	Imię i Nazwisko / PESEL	Ścieżka	Podom	Dodano	Status	Najbliższa wizyta	Konsultacja	Wymagane działania
00170		NS	-	2021-10-20	Do kwalifikacji	-	-	Zakończ wizytę
00169		WS	1	2021-10-16	Zakończ/Rozwazy	2021-10-19 10:00	-	Zakończ wizytę
00168		WS	1	2021-10-14	Zakończ/Rozwazy	-	-	Zakończ wizytę

Po kliknięciu w przycisk „Potwierdź rezygnację”, zostanie wyświetlony formularz wraz z informacją, że Pacjent wybrał wizytę w innym podmiocie. Po zapoznaniu się z komunikatem Operator ma obowiązek zwolnienia w swoim systemie dziedzicznym (lub w innym miejscu w którym prowadzony jest terminarz wizyt) zarezerwowanego terminu i potwierdzenie rezygnacji Pacjenta w systemie.

Potwierdzanie rezygnacji pacjenta z wizyty

Pacjent wybrał wizytę w innym podmiocie.

Pacjent dokonał wyboru innego podmiotu, w którym będzie przeprowadzona wizyta w ramach Sieci Kardiologicznej. Należy w swoim systemie dziedzicznym zwolnić zarezerwowane terminy. Potwierdź zwolnienie terminów, aby ukryć to zadanie w systemie Sieci Kardiologicznej.

Imię i nazwisko pacjenta:	ROBERT GAJC
Nr identyfikujący pacjenta:	72111506292
Daty zaproponowanych wizyt:	2021-11-26 11:00 2021-11-26 13:00

Potwierdź rezygnację pacjenta Anuluj

8.3. Potwierdź termin hospitalizacji

Po kliknięciu w ikonkę „Potwierdź termin”, zostanie wyświetlony formularz wraz z informacją, że Pacjent wybrał wizytę w Twoim zakładzie. Jeśli to konieczne, należy w swoim systemie dziedzicznym dokonać odpowiedniego oznaczenia (np. zwolnić jeden z zaproponowanych terminów i potwierdzić termin wizyty w systemie).


Potwierdzanie wizyty

Pacjent wybrał wizytę Twoim zakładzie

Pacjent dokonał wyboru Twojego podmiotu, jako ten, w którym będzie przeprowadzona wizyta w ramach Sieci Kardiologicznej. Jeżeli to konieczne, należy w swoim systemie dziedzicznym dokonać odpowiedniego oznaczenia (np. zwolnienie jednego z zaproponowanych terminów).

Potwierdzić te czynności, aby ukryć to zadanie w systemie Sieci Kardiologicznej.

Imię i nazwisko pacjenta:	ELŻBIETA BOBER-KALISZ
Nr identyfikujący pacjenta:	52020605787
Data niewybranego terminu:	2021-11-20 11:00
Data wybranego terminu:	2021-11-19 11:00
PIN / NR SKIEROWANIA: jeżeli dostępny	

 **Potwierdź terminy wizyt** Anuluj

8.4. Potwierdzanie przybycia pacjenta na hospitalizację

Po kliknięciu w ikonkę „Potwierdź przybycie”, zostanie wyświetlony formularz umożliwiający potwierdzenie przybycia pacjenta do odbycia hospitalizacji lub pobytu w szpitalu.

Potwierdzenie przybycia pacjenta na hospitalizację lub pobyt w szpitalu

Czy pacjent rozpoczął hospitalizację / pobyt w szpitalu?

Jeżeli pacjent **Wiesław Karaś** rozpoczął pobyt lub hospitalizację, oznacz to w systemie klikając odpowiedni przycisk.

Potwierdź przybycie Anuluj

9. Uzupełnianie danych pobytu

Po kliknięciu w ikonkę „Uzupełnij dane pobytu” zostanie wyświetlony formularz wprowadzenia

UZUPEŁNIENIE DANYCH POBYTU ZDA AOS3 Pobierz dane

Formularz pobytu pacjenta w SZPITALU

Data rozpoczęcia pobytu: 2021-12-17 15:00

Data zakończenia pobytu: RRRR-MM-DD

148 H5.2 Blok dwuwieżkowy
Aktualnie rozpoznawane

Wprowadź inne rozpoznanie po pobycie

23 Nadkomorowe lub komorowe zaburzenia rytmu i przewodzenia
H4, H5, H6, H7, H8, H9
Aktualnie rozpoznawana ścieżka

DALSZE LECZENIE
Dalsze postępowania lecznicze wobec pacjenta w ramach sieci lub poza nią

Dalsze postępowanie:
Postępowanie wymagające nowego skierowania:

- Skierowanie do AOS I
- Skierowanie do AOS II
- Skierowanie do AOS III
- Skierowanie do Szpitala I
- Skierowanie do Szpitala II

Postępowanie kończące udział Pacjenta w sieci:

- Dalsze leczenie w POZ
- Dalsza opieka długoterminowa w AOS

Wybierz zleczone badania diagnostyczne / zrealizowane zabiegi:

Dane wymagane w celu określenia wskaźników realizacji programu pilotażowego
Badania rekomendowane dla Twojego poziomu w AOS są zaznaczone **POGRUBIENIEM**
Badania rekomendowane dla Twojego poziomu w SZPITALU są zaznaczone **NIEBIE SKIM** kolorem.

Badania biochemiczne:

- Podstawowy panel badań biochemicznych
Sód, potas, kreatynina, glukoza, lipidogram, TSH, kwas moczowy, ALT, badanie ogólne moczu z osadem
- NT-proBNP
- rozszerzone badania bioch. (T3, T4, jonogram)
- Inne badania biochemiczne niewskazane na liście

Badania obrazowe:

- ECHO serca przodkowo
- ECHO serca przezprzełykowe
- Scyntygrafia
- TK serca i naczyń wieńcowych
- MRI serca i naczyń wieńcowych
- Koronarografia
- PCTA
- Cewnikowanie prawego serca
- Inne badania obrazowe niewskazane na liście

Badania diagnostyczne:

- EKG
- EKG długoterminowe
- Holter 24 godz.
- Holter 7-14 dni
- Holter 12 odprowadzeń
- Event Holter
- Próba wysiłkowa
- Inne badania diagnostyczne niewskazane na liście

Przeprowadzone zabiegi:

- Ablacja
- Wszczepienie stymulatora
- Wszczepienie stymulatora resynchronizującego
- Wszczepienie kardiowertera-defibrylatora
- Inne zabiegi kardiologiczne

ZAPISZ ✓

danych pobytu.

W ramach systemu gromadzimy wyłącznie niezbędne dane wynikające z wytycznych oraz regulacji prawnych. W formularzu niezbędne jest wypełnienie następujących danych:

- Rozpoznanie po hospitalizacji (w przypadku zmiany)
- Zmiana ścieżki (w przypadku zmiany rozpoznania)
- Decyzja o dalszym leczeniu
- Oznaczenia zrealizowanych w ramach pobytu badań diagnostycznych, obrazowych oraz biochemicznych
- Data zakończenia hospitalizacji pobytu

9.1. Zmiana rozpoznania

W przypadku, w którym zmianie ulegnie rozpoznanie pacjenta po przyjęciu na oddział szpitalny, fakt ten należy odnotować w systemie, w danych pobytu.

Aby to zrobić należy kliknąć w przycisk „Wprowadź inne rozpoznanie po pobycie” zobrazowany na rysunku poniżej:

Formularz pobytu pacjenta w SZPITALU

Data rozpoczęcia pobytu: 2021-12-17 15:00

Data zakończenia pobytu: RRRR-MM-DD

I45.2 Blok dwuwiązkowy
Aktualne rozpoznanie

Wprowadź inne rozpoznanie po pobycie

ZR Nadkomorowe lub komorowe zaburzenia rytmu i przewodzenia
I44, I45, I46, I47, I48, I49
Aktualna zaproponowana ścieżka

Następnie należy wybrać nowe rozpoznanie. W zależności od wybranego rozpoznania, zmianie może ulec ścieżka w ramach której leczony pacjent. Zmiana ścieżki jest istotna, ponieważ na jej podstawie zmianie może ulec zakres diagnostyki dla którego gromadzone są dane do wskaźników, zależnie od ścieżki w ramach której leczony jest pacjent.

Wyboru rozpoznania dokonuje się poprzez wybranie lub wyszukiwanie odpowiedniego ICD-10.

Zmiana ścieżki dokona się automatycznie na podstawie wybranego w kroku wcześniejszym rozpoznania ICD-10.

ZMIANA ROZPOZNANIA PO WIZYCIE

Dokonujesz zmiany rozpoznania

Podczas każdej wizyty, w tym kwalifikacyjnej, możesz dokonać zmiany rozpoznania np. w związku ze zmianą stanu zdrowotnego pacjenta lub w wyniku wykrycia nowych okoliczności związanych z przeprowadzoną diagnostyką.

Wybierz spośród dostępnych kodów:

Q23 Wrodzone wady rozwojowe zastawki aortalnej i zastawki mitralnej

NT - Nadciśnienie Tętnicze

I10 I11 I12 I13 I15

NS - Niewydolność serca

I40 I41 I42 I50 I51

I52

WS - Wady serca

I05 I06 I07 I08 I34

I35 I36 Q23

ZR - Zaburzenia rytmu

I44 I45 I46 I47 I48

I49

2

WYBIERZ

UZUPEŁNIENIE DANYCH POBYTU ZR I45.2 Pokaż dane

Formularz pobytu pacjenta w SZPITALU

Data rozpoczęcia pobytu: 2021-12-17 15:00

Data zakończenia pobytu: RRRR-MM-DD

I45 I45.2 Blok dwuwiązkowy
Aktualne rozpoznanie

I08 I08 Choroby wielu zastawek
Zmiana rozpoznania podczas pobytu
Kliknij aby zmienić

WS Zastawkowa wada serca
I05, I06, I07, I08, I34, I36, Q23
Aktualna zaproponowana ścieżka ✓

9.2. Dalsze leczenie

W rozdziale pt. „Dalsze leczenie” został przedstawiony szczegółowy opis postępowania leczniczego wobec Pacjenta w ramach sieci lub poza nią.

UZUPELNIENIE DANYCH POBYTU ZR 145.2 Pokaż dane

Formularz pobytu pacjenta w SZPITALU

Data rozpoczęcia pobytu: 2021-12-17 15:00

Data zakończenia pobytu: RRRR-MM-DD

145.2 Blok dwuwiązkowy Aktualne rozpoznanie
 Wprowadź inne rozpoznanie po pobycie

ZR Nadkomorowe lub komorowe zaburzenia rytmu i przewodzenia 144, 145, 146, 147, 148, 149
 Aktualna zaproponowana ścieżka

DALSZE LECZENIE
 Dalsze postępowania lecznicze wobec pacjenta w ramach sieci lub poza nią

Dalsze postępowanie:

Postępowanie wymagające nowego skierowania:

- Skierowanie do AOS I
- Skierowanie do AOS II
- Skierowanie do AOS III
- Skierowanie do Szpitala I
- Skierowanie do Szpitala II

Postępowanie kończące udział Pacjenta w sieci:

- Dalsze leczenie w POZ
- Dalsza opieka długoterminowa w AOS

9.2.1. Postępowanie wymagające nowego skierowania: Skierowanie do AOS niższego poziomu

Jeżeli stan pacjenta wymaga skierowania go do dalszego leczenia w ramach AOS niższego poziomu, SZPITALA poziomu I, II lub III może wskazać taką decyzję w systemie poprzez wybranie Skierowania do odpowiedniego AOS I lub AOS II:

DALSZE LECZENIE
 Dalsze postępowania lecznicze wobec pacjenta w ramach sieci lub poza nią

Dalsze postępowanie:

Postępowanie wymagające nowego skierowania:

- Skierowanie do AOS I
- Skierowanie do AOS II
- Skierowanie do AOS III
- Skierowanie do Szpitala I
- Skierowanie do Szpitala II

Postępowanie kończące udział Pacjenta w sieci:

- Dalsze leczenie w POZ
- Dalsza opieka długoterminowa w AOS

Po wybraniu wskazanych opcji, operator dodatkowo będzie musiał wprowadzić PIN (kod dostępu) lub pełny numer skierowania pacjenta.

9.2.2. Postępowanie wymagające nowego skierowania: Skierowanie do Szpitala niższego poziomu

Jeżeli stan pacjenta wymaga skierowania go do dalszego leczenia w ramach SZPITALA wyższego poziomu, SZPITAL poziomu I lub II może wskazać taką decyzję w systemie poprzez wybranie Skierowania do odpowiedniego SZPITALA II lub III poziomu:

SZPITAL III poziomu ma natomiast możliwość przekierowania pacjenta do SZPITALI niższego poziomu.

The screenshot displays a software interface for patient management. On the left, a box titled "DALSZE LECZENIE" (Further Treatment) contains the text "Dalsze postępowania lecznicze wobec pacjenta w ramach sieci lub poza nią" and a green checkmark icon. An arrow points from this box to a larger form on the right. The form is titled "Dalsze postępowanie:" (Further action:) and is divided into two sections. The first section, "Postępowanie wymagające nowego skierowania:" (Action requiring new referral:), contains three radio button options: "Skierowanie do AOS I", "Skierowanie do AOS II", and "Skierowanie do Szpitala I" (which is selected and highlighted with a red rectangle), followed by "Skierowanie do Szpitala II". The second section, "Postępowanie kończące udział Pacjenta w sieci:" (Action ending patient's participation in the network:), contains two radio button options: "Dalsze leczenie w POZ" and "Dalsza opieka długoterminowa w AOS". At the bottom of the form, there is a field labeled "Wprowadź PIN (kod dostępu) skierowania:" (Enter PIN (access code) referral:).

Po wybraniu wskazanych opcji, operator dodatkowo będzie musiał wprowadzić PIN (kod dostępu) lub pełny numer skierowania pacjenta.

9.2.3. Postępowanie kończące udział Pacjenta w sieci

W przypadku gdy stan pacjenta na to pozwala, zgodnie z wytycznymi szpital może skierować pacjenta do leczenia w POZ lub długoterminowej opieki w AOS. W takich przypadkach z punktu widzenia uczestnictwa pacjenta w Sieci Kardiologicznej, udział pacjenta jest w niej zakończony i dalsze wizyty nie będą rozliczane z tego tytułu. Pacjent nie będzie także dalej monitorowany z wyjątkiem pierwszego kontaktu ze strony Regionalnego Ośrodka Koordynującego po pewnym czasie, weryfikującego czy pacjent podjął dalsze leczenie.

W tym przypadku nie ma konieczności wprowadzania numeru PIN skierowania ani pełnego numeru skierowania.

↓

DALSZE LECZENIE
Dalsze postępowania lecznicze wobec pacjenta
w ramach sieci lub poza nią

✓

→

Dalsze postępowanie:

Postępowanie wymagające nowego skierowania:

- Skierowanie do AOS I
- Skierowanie do AOS II
- Skierowanie do AOS III
- Skierowanie do Szpitala I
- Skierowanie do Szpitala II

Postępowanie kończące udział Pacjenta w sieci:

- Dalsze leczenie w POZ
- Dalsza opieka długoterminowa w AOS

10. Konsultacje

Istnieje możliwość przeprowadzenia konsultacji lekarskiej pomiędzy lekarzem zakładu, a lekarzem Regionalnego Ośrodka Koordynującego. W przypadku konieczności przeprowadzenia konsultacji z lekarzem Regionalnego Ośrodka Koordynującego należy skontaktować się telefonicznie pod nr +48 (22) 34 34 700 (pn.-pt. w godz. 8:00-15:00).

Autorzy dokumentu

Anna Zychewicz, Narodowy Instytut Kardiologii
Piotr Markowski, Narodowy Instytut Kardiologii

Historia zmian dokumentu

Data zmiany	Wprowadzający zmiany	Wersja dokumentu	Zakres zmian
19.11.2021	Anna Zychewicz	1.0.0	Utworzenie dokumentu
20.12.2021	Piotr Markowski	1.0.1	Modyfikacja treści
25.01.2022	Anna Zychewicz	1.0.2	Modyfikacja treści dot. kierowania Pacjenta na niższy poziom