

REHABILITACJA

Czas ważności skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne wynosi 30 dni. Skierowanie traci ważność w przypadku, gdy nie zostało zarejestrowane w gabinecie/zakładzie rehabilitacji w terminie 30 dni od daty wystawienia.

Rehabilitacja lecznicza realizowana jest:

I. W warunkach ambulatoryjnych:

- a) porada lekarska rehabilitacyjna,
- b) fizjoterapia ambulatoryjna (wizyta fizjoterapeutyczna, zabieg fizjoterapeutyczny).

II. W warunkach domowych:

- a) porada lekarska rehabilitacyjna,
- b) fizjoterapia domowa (wizyta fizjoterapeutyczna, zabieg fizjoterapeutyczny).

III. W warunkach ośrodka lub oddziału dziennego:

- a) rehabilitacja ogólnoustrojowa, w tym rehabilitacja dla określonej grupy pacjentów, w szczególności po leczeniu raka piersi, ze stwardnieniem rozsianym, z dysfunkcją ręki, z obrzękiem limfatycznym o różnej etiologii i umiejscowieniu,
- b) rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego,
- c) rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy,
- d) rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku,
- e) rehabilitacja kardiologiczna,
- f) rehabilitacja pulmonologiczna.

IV. W warunkach stacjonarnych:

- a) rehabilitacja ogólnoustrojowa,
- b) rehabilitacja neurologiczna,
- c) rehabilitacja pulmonologiczna,
- d) rehabilitacja kardiologiczna.

Oznaczenia pojęć:

- porada lekarska rehabilitacyjna, obejmuje m.in. ogólną ocenę stanu zdrowia pacjenta (badanie lekarskie), skierowania na konsultację i badania dodatkowe, punkcje lecznicze i iniekcje dostawowe, ocenę aktywności ruchowej pacjenta, wypisanie zleceń na przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz innych zleceń i wniosków, ustalenie programu usprawniania leczniczego, wystawienie skierowania na fizjoterapię i leczenie uzdrowiskowe, końcową ocenę procesu usprawniania.
- porada rehabilitacyjna lekarska dla noworodków i niemowląt - badanie lekarskie obejmujące poza ww. dodatkowo ocenę: rozwoju psychoruchowego, neurofizjologicznego, deformacji i ograniczeń zakresu ruchu w stawach kończyn górnych i dolnych, ocenę percepcji wzrokowej i słuchowej oraz kontaktu emocjonalnego z otoczeniem, pomiary antropometryczne.
- wizyta fizjoterapeutyczna - świadczenie polegające na ocenie i opisie stanu pacjenta przed rozpoczęciem rehabilitacji/fizjoterapii, badaniu czynnościowym narządu ruchu oraz innym badaniu koniecznym do ustalenia planu rehabilitacji, końcową ocenę i opis stanu funkcjonalnego pacjenta, po zakończeniu rehabilitacji/fizjoterapii, udzielenie pacjentowi wskazówek co do dalszego postępowania rehabilitacyjnego.
- zabieg fizjoterapeutyczny - świadczenie wymienione w Katalogu zabiegów fizjoterapeutycznych, obejmujące: kinezyterapię (ćwiczenia), masaż,

elektrolecznictwo (m.in. galwanizacja, jonoforeza, ultradźwięki), leczenie polem elektromagnetycznym, światłolecznictwo (m.in. laseroterapia), ciepłolecznictwo (okłady parafinowe), hydroterapię, krioterapię, balneoterapię.

I. Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

Skierowanie do poradni rehabilitacyjnej oraz na cykl zabiegów fizjoterapeutycznych wystawiane jest przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (w tym lekarza POZ).

Pacjent ma prawo do fizjoterapii - w cyklu terapeutycznym do 10 dni zabiegowych, nie więcej niż 5 zabiegów (procedur) dziennie.

Skierowanie na cykl zabiegów fizjoterapeutycznych związanych z leczeniem dysfunkcji narządu ruchu wywołaną wadami postawy wystawia lekarz specjalista w dziedzinie:

rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii ogólnej, lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarzem ze specjalizacją I stopnia w zakresie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii lub rehabilitacji narządu ruchu, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, lub lekarzem w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu (w przypadku skierowań dla dzieci odpowiednio lekarz specjalistów dziecięcych).

W skierowaniu na cykl fizjoterapii ambulatoryjnej lekarz podaje przyczynę kierowania na rehabilitację, wskazując rozpoznanie i kod jednostki chorobowej, choroby przebyte i współistniejące, w tym informację dotyczącą np. wszczepionego rozrusznika lub metalu w ciele pacjenta mogących mieć istotny wpływ na proces rehabilitacji.

Od 1 stycznia 2019 roku skierowania na fizjoterapię **nie wymagają** określania przez lekarza opisu dysfunkcji narządu ruchu, deficytu neurologicznego lub innej przyczyny kierowania na rehabilitację oraz określenia okolicy ciała, strony (prawa, lewa) czy liczby poszczególnych zabiegów w cyklu. Ich dodatkowe zlecenie nie stanowi jednak błędu w treści skierowania i nie świadczy o jego nieprawidłowości.

Na podstawie wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego skierowania na fizjoterapię, fizjoterapeuta realizuje **wizytę fizjoterapeutyczną** i wykonuje jedną z poniższych czynności:

- zaplanowanie postępowania fizjoterapeutycznego,
- ocenę i opis stanu funkcjonowania świadczeniobiorcy przed rozpoczęciem fizjoterapii:
- badanie czynnościowe narządu ruchu lub inne badania konieczne do ustalenia planu fizjoterapii lub postępowania fizjoterapeutycznego;
- końcową ocenę i opis stanu funkcjonalnego świadczeniobiorcy po zakończeniu fizjoterapii;
- udzielenie świadczeniobiorcy zaleceń dot. dalszego postępowania fizjoterapeutycznego.

Gabinet, zakład rehabilitacji lub fizjoterapii jest czynny co najmniej 5 dni w tyg., nie krócej niż: 5 godzin dziennie bez przerwy, w tym co najmniej 2 dni w przedziale czasowym od 13.00 do 18.00.

II. Rehabilitacja w warunkach domowych może obejmować swoim zakresem poradę lekarską rehabilitacyjną, wizytę fizjoterapeutyczną, zabiegi fizjoterapeutyczne w miejscu zamieszkania/przebywania pacjenta, który ze względu na brak możliwości samodzielnego przemieszczania się nie może dotrzeć do placówek udzielających świadczeń w warunkach ambulatoryjnych.

Skierowanie do rehabilitacji w warunkach domowych wystawia lekarz POZ lub inny lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, specjalista w dziedzinie:

- rehabilitacji medycznej,
- medycyny fizykalnej lub fizjoterapii, balneoklimatologii, balneologii,
- reumatologii,
- neurologii,
- neurochirurgii,
- chirurgii ogólnej, ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- ortopedii i traumatologii lub lekarz w trakcie specjalizacji ww. dziedzin medycyny.

Rehabilitacja domowa realizowana jest u chorych z zaburzeniami funkcji narządu ruchu spowodowanymi:

- ogniskowymi uszkodzeniami mózgu (stany po zatorach mózgowych, udarach krwotocznych mózgu, urazach) do 12 miesięcy od dnia powstania ogniskowego uszkodzenia mózgu,
- ciężkimi uszkodzeniami centralnego i obwodowego układu nerwowego (5 stopień w skali Rankina – nie dotyczy dzieci do 18 roku życia),
- uszkodzeniem rdzenia kręgowego do 12 miesięcy od powstania uszkodzenia,
- chorobami przewlekłe postępującymi, a w szczególności: miopatiami, chorobą Parkinsona, zapaleniem wielomięśniowym, rdzeniowym zanikiem mięśni, guzami mózgu, procesami demielinizacyjnymi, kolagenozami, przewlekłymi zespołami pozapiramidowymi, reumatoidalnym zapaleniem stawów),
- chorobami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych lub kolanowych po zabiegach endoprotezoplastyki stawu, przez okres do 6 miesięcy od dnia operacji,
- stanami po urazach, amputacjach kończyn dolnych, do 6 miesięcy od dnia urazu lub amputacji oraz
- osobom w stanie wegetatywnym/apalicznym.

Czas trwania rehabilitacji w warunkach domowych wynosi do 80 dni zabiegowych w roku kalendarzowym oraz nie więcej niż 5 zabiegów (procedur) dziennie.

W ramach rehabilitacji w warunkach domowych prowadzona jest także edukacja zdrowotna pacjenta i jego opiekunów, obejmująca naukę wykonywania ćwiczeń.

III. Rehabilitacja udzielana w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego - świadczenia udzielane pacjentom, którzy ze względu na stan zdrowia nie mogą korzystać z rehabilitacji w warunkach ambulatoryjnych, a nie wymagają całodobowego nadzoru medycznego.

a) rehabilitacja ogólnoustrojowa – obejmuje swym zakresem: porady lekarskie, świadczenia z zakresu neuropsychologii, logopedii, psychoterapii, zabiegi fizjoterapeutyczne.

Do rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym kierują lekarze oddziału:

- urazowo-ortopedycznego,
- chirurgicznego,
- neurochirurgicznego,
- neurologicznego,
- reumatologicznego,
- chorób wewnętrznych,
- onkologicznego,
- urologicznego,
- pediatrii,
- endokrynologii dziecięcej,
- diabetologii dziecięcej,
- ginekologicznego,
- rehabilitacji ogólnoustrojowej, neurologicznej, pulmonologicznej, kardiologicznej

oraz lekarze poradni:

- rehabilitacyjnej,
- urazowo-ortopedycznej,
- neurologicznej,
- reumatologicznej,
- poradni wad postawy,
- endokrynologii dziecięcej,
- diabetologii dziecięcej, lub
- lekarz POZ, w przypadku zaostrzeń chorób przewlekłych.

Kwalifikacji do tej formy leczenia dokonuje lekarz ośrodka lub oddziału, na podstawie skierowania, aktualnej dokumentacji medycznej i oceny stanu zdrowia.

Czas trwania rehabilitacji ogólnoustrojowej realizowanej w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego wynosi od 15 do 30 dni zabiegowych u każdego świadczeniobiorcy, średnio 5 zabiegów fizjoterapeutycznych dziennie. Ośrodek lub oddział dzienny jest czynny nie mniej niż 5 dni w tygodniu, nie krócej niż 8 godzin dziennie bez przerwy, w tym co najmniej 2 dni w przedziale czasowym od 10.00 do 18.00.

Czas trwania rehabilitacji pacjentów z obrzękiem limfatycznym wynosi do 40 dni zabiegowych w roku kalendarzowym.

b) rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym realizuje wielospecjalistyczną, kompleksową rehabilitację, w ramach której udzielane są porady lekarskie, świadczenia z zakresu psychologii, psychoterapii i neuropsychologii, logopedii, zabiegi fizjoterapeutyczne:, indywidualne zajęcia z pacjentem, zajęcia grupowe, dla dzieci:

- z grupy wysokiego ryzyka ciąży-porodowego,
- z wrodzonymi wadami rozwojowymi układu nerwowego (np. przepukliny oponoworrdzeniowe, małogłowie, wrodzone wodogłowie),
- z chorobami metabolicznymi układu nerwowego,
- z zaburzeniami koordynacji ruchowej pochodzenia centralnego,

- z zespołem mikrozaburzeń czynności mózgu (z wyłączeniem zespołów nadpobudliwości psychomotorycznej),
- z zespołami aberracji chromosomów (np. zespół Downa),
- z trwałymi dysfunkcjami aparatu ruchu (np. dziecięce porażenie mózgowe, miopatie, zaniki nerwowo-mięśniowe, następstwa chorób urazowych i zapalnych ośrodkowego układu nerwowego),
- z zaburzeniami integracji sensorycznej,
- z nieprawidłowym rozwojem psychomotorycznym,
- z wrodzonymi wadami rozwojowymi wielu układów,

Do rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego kierują lekarze oddziałów szpitalnych i poradni specjalistycznych:

- neonatologicznej,
- rehabilitacyjnej,
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
- neurologicznej,
- reumatologicznej,
- chirurgii dziecięcej,
- endokrynologii dziecięcej,
- diabetologii dziecięcej lub
- lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

Ta forma rehabilitacji przeznaczona jest dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego do 18 lat, a po przedstawieniu orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (dotyczących upośledzonych w stopniu głębokim) do ukończenia 25. roku życia.

Czas trwania rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym wynosi 120 osobodni w roku kalendarzowym.

Rehabilitację realizuje się:

- w czasie nie krótszym niż 1 godzina dla dzieci w wieku 0 - 3 lat,
- w czasie nie krótszym niż 2 godziny dla dzieci w wieku 4 – 7 lat,
- w czasie nie krótszym niż 3 godziny dla dzieci w wieku 8 – 18 lat.

c) rehabilitacja słuchu i mowy w ośrodku lub oddziale dziennym obejmuje kompleksową i wielospecjalistyczną opiekę diagnostyczno-terapeutyczną nad pacjentami z uszkodzonym słuchem.

Do rehabilitacji słuchu i mowy w ośrodku/oddziale dziennym kierują lekarze poradni specjalistycznych:

- otolaryngologicznej,
- otolaryngologii dziecięcej,
- audiologii i foniatrii,
- audiologicznej,
- foniatrycznej,
- neurologicznej,

- rehabilitacyjnej.

Czas trwania rehabilitacji słuchu i mowy w ośrodku/oddziale dziennym wynosi do 120 dni zabiegowych w roku kalendarzowym.

Rehabilitację realizuje się:

- w czasie nie krótszym niż 1 godzina dla dzieci w wieku 0 - 7 lat,
- w czasie nie krótszym niż 1,5 godziny dla pacjentów w wieku 8 – 19 lat,
- w czasie nie krótszym niż 1 godzina dla pacjentów w wieku od rozpoczęcia 20. roku życia.

d) rehabilitacja wzroku w ośrodku lub oddziale dziennym obejmuje kompleksową i wielospecjalistyczną opiekę diagnostyczno-terapeutyczną nad pacjentami z uszkodzonym wzrokiem.

Do rehabilitacji wzroku w ośrodku lub oddziale dziennym kierują lekarze poradni specjalistycznych:

- okulistycznej,
- neurologicznej,
- rehabilitacyjnej.

Czas trwania rehabilitacji wzroku w ośrodku lub oddziale dziennym wynosi do 120 dni zabiegowych w roku kalendarzowym.

e) rehabilitacja kardiologiczna w ośrodku lub oddziale dziennym odbywa się w oparciu o indywidualnie dobrany schemat treningowy, dla pacjentów po:

- ostrych zespołach wieńcowych,
- plastyce naczyń wieńcowych,
- zabiegach kardiochirurgicznych,
- zabiegach z zakresu chirurgii naczyniowej,
- zaostrzeniach niewydolności serca,

Skierowanie chorego do rehabilitacji w ośrodku/oddziale dziennym wystawia lekarz:

- oddziału kardiologii,
- oddziału kardiochirurgii,
- oddziału chorób wewnętrznych,
- poradni kardiologicznej,
- poradni rehabilitacyjnej.

Czas rehabilitacji kardiologicznej ustalany jest indywidualnie przez lekarza ośrodka dziennego i wynosi nie więcej niż 24 dni zabiegowe w okresie 90 dni kalendarzowych.

IV. Rehabilitacja w warunkach stacjonarnych:

a) rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych - całodobowe świadczenia udzielane pacjentom wymagającym kompleksowych czynności rehabilitacyjnych oraz co najmniej całodobowego nadzoru pielęgniarskiego. Przeznaczona dla pacjentów po: urazach, zabiegach operacyjnych, zaostrzeniach chorób przewlekłych.

Skierowanie na rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach oddziału stacjonarnego jest wystawiane przez lekarzy oddziałów:

- neurologicznych,
- neurochirurgicznych,

- urazowo-ortopedycznych,
- chirurgicznych,
- reumatologicznych,
- chorób wewnętrznych,
- onkologicznych,
- ginekologicznych,
- urologicznych.
- pediatrycznych,
- kardiologicznych,
- geriatrycznych

oraz w przypadku zaostrzeń schorzeń przewlekłych przez lekarzy poradni:

- rehabilitacyjnych,
- urazowo-ortopedycznych,
- neurologicznych,
- reumatologicznych.

Do skierowania powinna być dołączona aktualna dokumentacja medyczna (lub kopia) potwierdzająca rozpoznanie.

Kwalifikacji do rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych dokonuje lekarz oddziału rehabilitacyjnego, po ocenie stanu zdrowia i na podstawie dokumentacji medycznej, w dniu przyjęcia na oddział.

Czas trwania rehabilitacji wynosi do 6 tygodni, średnio 5 rodzajów zabiegów dziennie u każdego pacjenta.

Usprawnianie winno być prowadzone przez 6 dni w tygodniu w cyklach przed- i popołudniowych, średnio 5 zabiegów dziennie dla każdego pacjenta;

b) rehabilitacja neurologiczna w warunkach stacjonarnych – prowadzona jest w warunkach oddziału szpitalnego.

Zasady przyjęcia do oddziału rehabilitacji neurologicznej:

W przypadku rehabilitacji neurologicznej zaburzeń funkcji mózgu, zaburzeń funkcji rdzenia i korzeni nerwowych, zaburzeń obwodowego układu nerwowego i dystrofii mięśniowych oraz rehabilitacji przewlekłej - pod warunkiem że chorzy są już po przebytej rehabilitacji, w tym w wyżej wymienionych grupach i wymagają kontynuacji rehabilitacji w warunkach stacjonarnych:

- przyjęcie ze skierowaniem z oddziału lub kliniki: anestezjologii i intensywnej terapii, neurologii, neurochirurgii, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii, chorób zakaźnych, chorób wewnętrznych, pediatrii po przeprowadzeniu konsultacji neurologicznej lub
- przyjęcie ze skierowaniem z poradni specjalistycznej: rehabilitacyjnej, neurologicznej, neurochirurgicznej, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, urazowo-ortopedycznej;

W przypadku rehabilitacji neurologicznej dziecięcej:

- przyjęcie ze skierowaniem z oddziału anestezjologii i intensywnej terapii, neonatologii, neurologii i neurochirurgii, ortopedii i traumatologii, chirurgii dziecięcej, chorób zakaźnych, pediatrii lub
- przyjęcie ze skierowaniem z poradni specjalistycznej: neurologicznej, neonatologicznej, neurochirurgicznej, pediatrii, urazowo-ortopedycznej, chirurgii dziecięcej, rehabilitacyjnej.

O długości leczenia decyduje ocena ciężkości stanu klinicznego pacjenta.

c) rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych – udzielanie świadczeń rehabilitacyjnych w procesie leczenia powikłanych lub przedłużających się chorób płuc pacjentom, którzy z uwagi na kontynuację leczenia wymagają kompleksowych czynności rehabilitacyjnych w warunkach oddziału rehabilitacji pulmonologicznej.

Kwalifikacja dorosłych:

- przewlekłe nieżyty oskrzeli, zanikowe, śluzowe, śluzowo-ropne (po przebytych zaostrzeniach z zaburzeniami wentylacji),
- rozedma i pylica płuc z towarzyszącym nieżytem oskrzeli,
- przewlekła obturacyjna choroba płuc,
- przewlekłe śródmiąższowe choroby płuc z zaburzeniami wentylacji,
- astma oskrzelowa po zaostrzeniach,
- rozstrzenie oskrzeli,
- mukowiscydoza,
- stany po przebyłym odoskrzelowym zapaleniu płuc (do 3 tygodnia od zakończenia leczenia),
- stan po przebyłym wysiękowym zapaleniu opłucnej (do 3 tygodnia od zakończenia leczenia),
- stany przed i pooperacyjne w obrębie dróg oddechowych.

Kwalifikacja dzieci:

- nawracające zapalenia oskrzeli, zespoły zatokowo-oskrzelowe, rozstrzenie oskrzeli z towarzyszącym nieżytem, astma oskrzelowa,
- stany po: zapaleniu płuc (do 3 tygodnia od zakończenia leczenia), po przebyłym zespole zaburzeń oddechowych, po aspiracji ciała obcego, po zabiegach torakochirurgicznych,
- wszelkie nawracające schorzenia dróg oddechowych towarzyszące innym przewlekłym chorobom (np. epilepsja i inne schorzenia neurologiczne lub zespoły złego wchłaniania),
- mukowiscydoza,
- wrodzone wady układu oddechowego,
- wrodzone wady serca, wady postawy, itp.

Skierowanie do oddziału rehabilitacji pulmonologicznej wystawia lekarz z oddziału szpitalnego:

- pulmonologii,
- gruźlicy i chorób płuc,
- chirurgii klatki piersiowej,
- kardiologii,
- laryngologii,
- chorób wewnętrznych,
- alergologii,
- onkologii,
- pediatrii – w przypadku rehabilitacji pulmonologicznej wieku rozwojowego oraz

Skierowanie do oddziału rehabilitacji pulmonologicznej wystawia lekarz poradni:

- gruźlicy i chorób płuc,
- rehabilitacyjnej,
- alergologicznej,
- chirurgii klatki piersiowej.

Czas trwania rehabilitacji **pulmonologicznej dla jednego pacjenta** wynosi do 3 tygodni.

Usprawnianie winno być prowadzone przez 6 dni w tygodniu w cyklach przed- i popołudniowych, średnio 5 zabiegów dziennie dla każdego pacjenta

d) rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych udzielana jest w warunkach oddziału szpitalnego,

pacjentom, których stan zdrowia wymaga całodobowego nadzoru medycznego.

Skierowanie na rehabilitację kardiologiczną w ramach kontynuacji leczenia jest wystawiane przez lekarza:

- oddziału kardiologicznego, kardiochirurgicznego, chorób wewnętrznych, pediatrycznego;
- poradni kardiologicznej lub poradni rehabilitacyjnej.

Usprawnianie winno być prowadzone przez 6 dni w tygodniu.

O długości leczenia decyduje ocena ciężkości stanu klinicznego pacjenta, do 5 tygodni bez przerwy.

Dotyczy wszystkich zakresów rehabilitacji leczniczej:

W przypadkach uzasadnionych względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji we wszystkich zakresach może zostać przedłużony decyzją lekarza zlecającego zabiegi, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 465 ze zm.)