

PRAWIE WSZYSTKO O... REHABILITACJI LECZNICZEJ (część druga)

ŚWIADCZENIA UDZIELANE W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH I DOMOWYCH

W ramach świadczeń rehabilitacji leczniczej realizowanych w warunkach ambulatoryjnych możemy uzyskać:

- lekarską opiekę rehabilitacyjną
- fizjoterapię ambulatoryjną (zabiegi fizjoterapeutyczne)

W ramach świadczeń rehabilitacji leczniczej realizowanych w warunkach domowych możemy uzyskać:

- lekarską poradę rehabilitacyjną
- fizjoterapię domową (zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach domowych)

UWAGA! Pamiętajmy, że warunkiem uzyskania świadczeń w warunkach ambulatoryjnych i domowych jest skierowanie na cykl zabiegów, które w ciągu trzydziestu dni od daty wystawienia musi następnie zarejestrować w wybranym gabinecie lub zakładzie rehabilitacji! (więcej o skierowaniach pisaliśmy w poprzednim wydaniu w dniu 24 kwietnia 2009 roku).

ŚWIADCZENIA UDZIELANE W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH

Świadczenia udzielane w warunkach ambulatoryjnych to specjalistyczne świadczenia lub zestaw świadczeń, które udzielane są przez:

- lekarza rehabilitacji medycznej
- lekarza balneoklimatologii i medycyny fizykanej
- fizjoterapeutę
- masażystę (tylko w przypadku masażu)

LEKARSKA OPIEKA REHABILITACYJNA

Lekarska opieka rehabilitacyjna (zarówno dla dzieci, jak i dorosłych) obejmuje:

1. ogólną ocenę stanu zdrowia – badanie lekarskie
2. skierowanie na konsultację i badania dodatkowe
3. określenie zakresu ruchu w stawach
4. test czynnościowy
5. ocenę aktywności ruchowej pacjenta
6. ocenę czucia powierzchownego i głębokiego
7. ocenę odruchów ścięgnisto-okostnowych
8. pomiar długości kończyn i obwodów
9. ocenę chodu i lokomocji
10. ocenę samoobsługi i samodzielności
11. ocenę deformacji i zniekształceń
12. punkcje lecznicze i iniekcje dostawowe
13. wypisanie zlecenia na przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz innych zleceń i wniosków
14. zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego (ustalenie programu usprawnienia leczniczego)
15. wystawienie skierowania na fizjoterapię i leczenie uzdrowiskowe
16. końcową ocenę procesu usprawniania

Ponadto rehabilitacyjna porada lekarska udzielana noworodkom i niemowlętom obejmuje:

1. ocenę rozwoju psychoruchowego
2. ocenę rozwoju neurofizjologicznego
3. pomiary antropometryczne
4. ocenę deformacji, cech dysmorfii i ograniczeń zakresu ruchu w stawach kończyn górnych i dolnych
5. ocenę percepcji wzrokowej i słuchowej oraz kontaktu emocjonalnego z otoczeniem

UWAGA! Ustalenie terminu porady, badania lub hospitalizacji oraz udzielenie odpowiedzi pisemnej lekarzowi kierującemu do poradni nie jest traktowane jako odrębna porada!

FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA

Wizyta fizjoterapeutyczna obejmuje:

1. planowanie postępowania fizjoterapeutycznego, które stanowi integralną część fizjoterapii i powinno realizować cel skierowania na rehabilitację, a także być zgodne z tym skierowaniem
2. ocenę i opis stanu funkcjonalnego pacjenta przed rozpoczęciem rehabilitacji lub fizjoterapii
3. badanie czynnościowe narządu ruchu lub inne badanie konieczne do ustalenia planu rehabilitacji
4. końcową ocenę oraz opis stanu funkcjonalnego pacjenta po zakończeniu rehabilitacji lub fizjoterapii
5. udzielenie pacjentowi wskazówek co do dalszego postępowania rehabilitacyjnego

UWAGA! Wizyta ta udzielana jest tylko w określonych przypadkach, tzn. w sytuacji, kiedy skierowanie nie spełnia wymogów, a zlecenie jest wystawione przez lekarza specjalizacji innej niż rehabilitacja i balneologia. Ponadto wizyta taka może być rozliczana jedynie przez fizjoterapeutę ze specjalizacją.

ZABIEGI FIZJOTERAPEUTYCZNE

Zabiegi fizjoterapeutyczne realizowane w ramach kontraktów z NFZ:

KINEZYTERAPIA

1. indywidualna praca z pacjentem (np. ćwiczenia siłowe, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje) – nie mniej niż 30 minut
2. ćwiczenia wspomagane – czas trwania zabiegu minimum 15 minut
3. pionizacja
4. ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem – czas trwania zabiegu minimum 15 minut
5. ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem – czas trwania zabiegu minimum 15 minut
6. ćwiczenia izometryczne – czas trwania zabiegu minimum 15 minut
7. nauka czynności lokomocji – czas trwania zabiegu minimum 15 minut
8. wyciągi
9. inne formy usprawniania (kinezyterapia)
10. ćwiczenia grupowe ogólnousprawniające (nie więcej niż dziesięć pacjentów na jednego terapeutę)

MASAŻ

1. masaż suchy – częściowy – minimum 20 minut na jednego pacjenta, w tym 15 minut czynnego masażu
2. leczniczy masaż limfatyczny ręczny
3. leczniczy masaż limfatyczny mechaniczny
4. masaż podwodny hydropowietrzny
5. masaż podwodny miejscowy
6. masaż podwodny całkowity
7. masaż mechaniczny

ELEKTROLECZNICTWO

1. galwanizacja
2. jonoforeza
3. kąpiel czterokomorowa
4. kąpiel elektryczna – wodna całkowita
5. elektrostimulacja
6. tonoliza
7. prądy diadynamiczne
8. prądy interferencyjne
9. prądy TENS
10. prądy TREBERTA
11. prądy KOTZA
12. ultradźwięki miejscowe
13. ultrafonoforeza

LECZENIE POLEM ELEKTROMAGNETYCZNYM

1. impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości
2. diatermia krótkofalowa, mikrofalowa

3. impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości

ŚWIATŁOLECZNICTWO i CIEPŁOLECZNICTWO

1. miejscowe naświetlanie promieniami IR, UV
2. laseroterapia – skaner
3. laseroterapia punktowa
4. okłady parafinowe

HYDROTERAPIA

1. kąpiel wirowa kończyn
2. inne kąpiele – wirowa w tanku
3. natrysk biczowy, szkocki, stały płaszczynowy, inne natryski

KRIOTERAPIA

1. zabieg w kriokomorze
2. krioterapia miejscowa (pary azotu)

BALNEOTERAPIA

1. okłady z borowiny ogólne
2. okłady z borowiny miejscowe
3. kąpiel borowinowa, solankowa, kwasowęglowa, siarczkowo-siarkowodorowa, w suchym CO
4. Fango

ZABIEGI FIZYKOTERAPEUTYCZNE RÓŻNE

Każdy z powyższych zabiegów udzielany jest pacjentom wszystkich grup wiekowych przez osobę do tego uprawnioną.

UWAGA! NFZ finansuje w jednym cyklu terapeutycznym do dziesięciu dni zabiegowych, nie więcej jednak niż pięć zabiegów dziennie. Pamiętajmy, że skierowanie wystawiane jest na jeden cykl terapeutyczny. W przypadkach medycznie uzasadnionych lekarz kierujący może jednak wypisać skierowanie od razu na dwa cykle zabiegowe. Ponadto warto pamiętać także, że Fundusz dla jednego pacjenta finansuje dziesięć zabiegów w kriokomorze w jednym zaplanowanym cyklu terapeutycznym nie więcej jednak niż dwukrotnie w ciągu roku kalendarzowego.

ŚWIADCZENIA UDZIELANE W WARUNKACH DOMOWYCH

Jeżeli ze względu na nasz stan zdrowia nie mamy możliwości samodzielnego przemieszczania się, a tym samym nie możemy samodzielnie dotrzeć do przychodni bądź zakładu rehabilitacyjnego, by tam skorzystać ze świadczeń w warunkach ambulatoryjnych, w takiej sytuacji możemy ubiegać się o wykonanie tych świadczeń w domu.

LEKARSKA OPIEKA REHABILITACYJNA

Zakres opieki lekarskiej, jak w przypadku opieki udzielonej w warunkach ambulatoryjnych (patrz wyżej).

WIZYTA FIZJOTERAPEUTYCZNA

Wizyta fizjoterapeutyczna w warunkach domowych obejmuje realizowany w domu pacjenta zakres świadczeń identyczny do tych, jakie udzielane są w warunkach ambulatoryjnych (patrz wyżej).

ZABIEGI FIZJOTERAPEUTYCZNE

Terapia wykonywana w domu pacjenta jest kierowana tylko do osób z następującymi zaburzeniami funkcji motorycznych spowodowanymi:

1. ogniskowymi uszkodzeniami mózgu (stany po zatorach mózgowych, udarach krwotocznych mózgu, urazach) – do dwunastu miesięcy od wystąpienia ostrego incydentu mózgowego
2. ciężkimi uszkodzeniami centralnego i obwodowego układu nerwowego (5 stopień w skali Rankina – nie dotyczy dzieci do 18. roku życia)
3. uszkodzeniami rdzenia kręgowego – do dwunastu miesięcy od powstania uszkodzenia
4. chorobami przewlekłe postępującymi, a w szczególności: miopatią, chorobą Parkinsona, zapaleniem wielomięśniowym, rdzeniowym zanikiem mięśni, guzami mózgu, procesami demielinizacyjnymi, kolagenozami, przewlekłymi zespołami pozapiramidowymi, reumatoidalnym zapaleniem stawów
5. chorobami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych lub kolanowych po zabiegach endoprotezoplastyki stawu – do sześciu miesięcy po operacji
6. urazami kończyn dolnych – do sześciu miesięcy po urazie

oraz do osób w stanie wegetatywnym/apalicznym.

Zabiegi fizjoterapeutyczne realizowane w domu w ramach kontraktów z NFZ:

KINEZYTERAPIA

1. indywidualna praca z pacjentem (np. ćwiczenia siłowe, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofi-

UWAGA!!!

ZMIANA ADRESU SEKCJI OBSŁUGI UBEZPIECZONYCH W ZABRZU

Przypominamy, że z dniem **27 kwietnia 2009 roku** Sekcja Obsługi Ubezpieczonych w Zabrze rozpoczęła działalność w nowo wyremontowanej siedzibie.

Nowy adres placówki:
Sekcja Obsługi Ubezpieczonych
ul. Ślęczka 20, 41-800 Zabrze
Telefon: 032 376 04 01, 032 375 05 66,
032 375 05 66
Faks: 032 376 04 01

zjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje) – nie mniej niż 30 minut

2. ćwiczenia wspomagane – czas trwania zabiegu minimum 15 minut
3. pionizacja
4. ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem – czas trwania zabiegu minimum 15 minut
5. ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem – czas trwania zabiegu minimum 15 minut
6. ćwiczenia izometryczne – czas trwania zabiegu minimum 15 minut
7. nauka czynności lokomocji – czas trwania zabiegu minimum 15 minut
8. wyciągi
9. inne formy usprawniania (kinezyterapia)

MASAŻ

1. masaż suchy – częściowy – minimum 20 minut na jednego pacjenta, w tym 15 minut czynnego masażu
2. leczniczy masaż limfatyczny ręczny

ELEKTROLECZNICTWO

1. galwanizacja
2. jonoforeza
3. elektrostymulacja
4. tonoliza
5. prądy diadynamiczne
6. prądy interferencyjne
7. prądy TENS
8. prądy TREBERTA
9. prądy KOTZA
10. ultradźwięki miejscowe
11. ultrafonoforeza

ŚWIATŁOLECZNICTWO i CIEPŁOLECZNICTWO

1. miejscowe naświetlanie promieniami IR, UV
2. laseroterapia – skaner
3. laseroterapia punktowa

BALNEOTERAPIA

1. okłady z borowiny miejscowe

ZABIEGI FIZYKOTERAPEUTYCZNE RÓŻNE

UWAGA! Czas rehabilitacji w warunkach domowych wynosi do osiemdziesięciu dni zabiegowych w roku kalendarzowym. Przedłużenie rehabilitacji możliwe jest jednakże po wcześniejszym uzyskaniu pisemnej zgody dyrektora oddziału Funduszu, po przedstawieniu uzasadnienia takiej konieczności przez lekarza kierującego. Również lekarz kierujący każdorazowo decyduje o częstotliwości, długości cyklu terapeutycznego, liczbie zabiegów (do pięciu dziennie) oraz o terminie wizyty kontrolnej, które dostosowane są do potrzeb pacjenta. **WAŻNE!** Pacjent lub jego opiekun potwierdza wykonanie zabiegów każdego dnia własnoręcznym podpisem w karcie zabiegów.

Ciąg dalszy w następnym wydaniu...

Podstawa prawna:

1. Zarządzenie nr 85/2008/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 października 2008 roku w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza z późn. zmianami.



Narodowy Fundusz Zdrowia
Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach

www.nfz-katowice.pl www.nfz.gov.pl

Informacja ogólna
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 19 00
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 032 735 05 05

Biurowisko Rzecznika Praw Pacjenta Śląskiego OW NFZ
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 17 07

Biurowisko Działu Skarg i Wniosków
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,
tel. 032 735 05 90; 032 735 05 63; 032 735 05 13; 032 735 35 05 45

Informacja dotycząca Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ)
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 18 00

Informacja dotycząca zasad wydawania Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) oraz dokumentów potrzebnych do jej otrzymania
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 18 87,
032 735 18 78, 032 735 18 72

Informacja dotycząca zasad rozliczania (refundacji) kosztów leczenia poniesionych przez ubezpieczonych w krajach UE/EFTA
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. (0048) 032 735 16 73,
032 735 15 67, 032 735 16 25

Informacja dotycząca planowego leczenia poza granicami kraju
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice,
tel. 032 735 16 25, 032 735 16 73

Informacja Działu Lecznictwa Uzdrowiskowego
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 032 735 05 22

Dział ds. Środków Pomocniczych i Przedmiotów Ortopedycznych
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,
tel. 032 735 05 56, 032 735 05 57