

**KOMUNIKAT DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW MAJĄCYCH PODPISANE
UMOWY Z LUBELSKIM ODDZIAŁEM WOJEWÓDZKIM NFZ
dotyczący zasad udzielania świadczeń i trybu kierowania na fizjoterapię ambulatoryjną,
domową oraz do poradni rehabilitacyjnej**

Numer komunikatu:	253396
Data publikacji:	2016-02-01 15:55
Temat:	KOMUNIKAT DLA ŚWIADCZENIODAWCÓW MAJĄCYCH PODPISANE UMOWY Z LUBELSKIM ODDZIAŁEM WOJEWÓDZKIM NFZ

W związku z pojawiającymi się w ostatnim czasie informacjami przekazywanymi przez świadczeniobiorców o problemach w uzyskaniu skierowania na FIZJOTERAPIĘ AMBULATORYJNĄ głównie od lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej informuję, co następuje:

I. Skierowanie na rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych wystawia **lekarz ubezpieczenia zdrowotnego**.

⇒ Zgodnie z definicją zawartą w art. 5 pkt 14 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. z 2015 poz. 581) lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego jest lekarz, lekarz dentysta będący świadczeniodawcą, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, albo lekarz, lekarz dentysta, który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

II. Skierowanie na rehabilitację w warunkach domowych wystawia lekarz podstawowej opieki zdrowotnej lub inny lekarz ubezpieczenia zdrowotnego:

a) specjalista w dziedzinie:

- ⇒ rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej;
- ⇒ balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej;
- ⇒ reumatologii;
- ⇒ neurologii;
- ⇒ neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii;
- ⇒ chirurgii lub chirurgii ogólnej
- ⇒ chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub

b) lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie:

- ⇒ rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej;
- ⇒ medycyny fizykalnej i balneoklimatologii;
- ⇒ neurologii,
- ⇒ neurochirurgii;

- ⇒ chirurgii ogólnej,
- ⇒ ortopedii i traumatologii, lub
- c) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie:
 - ⇒ rehabilitacji medycznej;
 - ⇒ balneologii i medycyny fizykalnej;
 - ⇒ reumatologii;
 - ⇒ neurologii;
 - ⇒ neurochirurgii;
 - ⇒ chirurgii ogólnej;
 - ⇒ ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

III. Podstawą realizacji świadczeń w warunkach ambulatoryjnych i domowych jest skierowanie, które powinno zawierać następujące elementy:

- 1) Pieczęć nagłówkową z nr umowy zawartej z dyrektorem właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ;
- 2) Imię nazwisko, adres zamieszkania oraz numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL, numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- 3) Rozpoznanie w języku polskim (tożsame z kodem ICD-10);
- 4) Kod jednostki chorobowej wg klasyfikacji ICD – 10;
- 5) Opis dysfunkcji narządu ruchu, deficytu neurologicznego lub innej przyczyny kierowania na rehabilitację (**stosowane określeń takich jak: leczenie, usprawnianie, rehabilitacja, kontynuacja leczenia, poprawa wydolności - uniemożliwiają zastosowanie odpowiednich parametrów zabiegu**);
- 6) Choroby przebyte i współistniejące oraz inne czynniki (np. wszczepiony rozrusznik lub metal w ciele pacjenta, przyjmowanie niektórych leków) mogące mieć istotny wpływ na proces rehabilitacji;
- 7) Zlecone zabiegi fizjoterapeutyczne wraz z określeniem okolicy ciała, ewentualnej strony (prawa, lewa) oraz liczbę poszczególnych zabiegów w cyklu, **zgodnych z nazewnictwem zawartym w Katalogu zabiegów fizjoterapeutycznych** (w tym parametry zabiegów/dawki głównie dla zabiegów z zakresu fizykoterapii);
- 8) Pieczęć i podpis lekarza kierującego oraz datę wystawienia skierowania.

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

V. Skierowanie na fizjoterapię związaną z leczeniem dysfunkcji narządu ruchu wywołaną wadami postawy wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego będący specjalistą rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub chirurgii ortopedycznej, 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.

VI. Skierowanie na FIZJOTERAPIĘ W WARUNKACH DOMOWYCH może być wystawione jedynie świadczeniobiorcy z zaburzeniami funkcji motorycznych spowodowanymi:

- 1) ogniskowymi uszkodzeniami mózgu (stanami po zatorach mózgowych, udarach krwotocznych mózgu, urazach) – **w okresie do 12 miesięcy od dnia powstania ogniskowego uszkodzenia mózgu**;
- 2) ciężkimi uszkodzeniami centralnego i obwodowego układu nerwowego odpowiadającymi 5 stopniowi skali oceny stopnia niepełnosprawności, zwanej dalej

- „skalą opartą na skali Rankina”; warunku otrzymania 5 stopnia skali opartej na skali Rankina nie stosuje się do dzieci do ukończenia 18. roku życia;
- 3) uszkodzeniem rdzenia kręgowego – w okresie do 12 miesięcy od dnia powstania uszkodzenia rdzenia kręgowego;
 - 4) chorobami przewlekle postępującymi, w szczególności: miopatiami, chorobą Parkinsona, zapaleniem wielomięśniowym, rdzeniowym zanikiem mięśni, guzami mózgu, procesami demielinizacyjnymi, kolagenozami, przewlekłymi zespołami pozapiramidowymi, reumatoidalnym zapaleniem stawów (w okresie nasilenia dolegliwości uniemożliwiających dotarcie na zabiegi w trybie ambulatoryjnym);
 - 5) chorobami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych lub kolanowych oraz po zabiegach endoprotezoplastyki stawu – w okresie do 6 miesięcy od dnia wykonania operacji;
 - 6) złamaniami, obrażeniami i amputacjami kończyn dolnych – w okresie do 6 miesięcy od dnia złamania, obrażenia lub amputacji;
 - 7) osobom w stanie wegetatywnym lub apalicznym.

VII. W cyklu terapeutycznym Fundusz finansuje realizację 10 dni zabiegowych, nie więcej jednak niż 5 procedur dziennie. W przypadkach medycznie uzasadnionych lekarz kierujący może wypisać skierowanie od razu na dwa cykle zabiegowe.

VIII. W przypadku zalecenia realizacji zabiegu „*indywidualna praca z pacjentem*” konieczne jest wskazanie rodzaju metody, którą pacjent ma być usprawniany np.: ćwiczenia bierne, ćwiczenia czynno-bierne, mobilizacje i manipulacje, wybrane metody neurofizjologiczne lub reedukacji nerwowo-mięśniowej (np. PNF, Vojta, Kaltenborn, Bobath, TEM i inne).

Ponadto przypominam, że na podstawie jednego skierowania do PORADNI REHABILITACYJNEJ w zakresie lekarskiej opieki rehabilitacyjnej dopuszcza się w przypadkach uzasadnionych medycznie, objęcie opieką świadczeniobiorcę ze schorzeniami wymagającymi długotrwałej rehabilitacji, do czasu osiągnięcia poprawy w leczeniu danej jednostki chorobowej, jednak nie dłużej niż 12 miesięcy (decyzję podejmuje lekarz Poradni Rehabilitacyjnej).

Do poradni rehabilitacyjnej w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej, skierowanie wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego. Skierowanie do poradni rehabilitacyjnej nie jest tożsame ze skierowaniem na realizację cyklu zabiegów.

Ponadto zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1400 z późn. zm.) § 12. 1. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, kierując świadczeniobiorcę do poradni specjalistycznej (...), dołącza do skierowania:

- 1) kopię wyników badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji, będących w jego posiadaniu (...), stanowiącego przyczynę skierowania;
- 2) istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz zastosowanym leczeniu.

*Dyrektor ds. Medycznych
Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia*

Dorota Blechar