



**Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji**  
**Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej**

**Załącznik 1. Opis świadczeń w rehabilitacji  
ogólnoustrojowej**

Zmiana technologii medycznych w zakresie rehabilitacji  
ogólnoustrojowej

Nr: AOTMiT-WS.431.5.2019

Data ukończenia: 11 lipca 2019 r.

## Spis treści

<b>1. Słownik pojęć</b> .....	<b>3</b>
1.1. Klasyfikacja dostępności do świadczeń lub interwencji .....	3
1.2. Personel realizujący świadczenia – opis kompetencji i kwalifikacji powstał w oparciu o obowiązujące przepisy i regulacje w omawianym zakresie .....	3
1.3. Katalog interwencji .....	4
1.4. Pomieszczenia służące do realizacji świadczeń .....	5
<b>2. Szczegółowy opis świadczeń rehabilitacji ogólnoustrojowej</b> .....	<b>8</b>
2.1. Świadczenia w ramach kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej stacjonarnej .....	8
2.2. Świadczenia w ramach kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej .....	13
2.3. Świadczenia w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej .....	21
2.4. Świadczenia w ramach fizjoterapii domowej .....	25
<b>3. Skale medyczne w rehabilitacji ogólnoustrojowej</b> .....	<b>31</b>
3.1. Skala oparta na zmodyfikowanej skali Rankina .....	31
3.2. Skala dla typowych czynności dnia codziennego – IADL według Lawtona .....	31
3.3. Skala MRC (Medical Research Council Scale).....	32
<b>4. Warunki szczegółowe miejsca realizacji świadczeń gwarantowanych dla oddziału stacjonarnej kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej</b> .....	<b>33</b>
4.1. Oddział stacjonarnej kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej .....	33
4.2. Ośrodek kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej .....	34
4.3. Pracownia fizjoterapii .....	35
<b>5. Zestawienie procedur medycznych w ramach profili interwencji</b> .....	<b>36</b>

# 1. Słownik pojęć

Zastosowane w opisie świadczeń w zakresie rehabilitacji kardiologicznej (wynikające z założeń koncepcji) określenia zostały pogrupowane tematycznie w następujących kategoriach:

## 1.1. Klasyfikacja dostępności do świadczeń lub interwencji

- 1) **dostęp** – zapewnienie realizacji części świadczeń gwarantowanych w innym miejscu udzielania świadczeń lub lokalizacji niż ta, w której świadczenia te są udzielane;
- 2) **lokalizacja** - budynek lub zespół budynków oznaczonych tym samym adresem albo oznaczonych innymi adresami, ale położonych obok siebie i tworzących funkcjonalną całość, w których jest zlokalizowane miejsce udzielania świadczeń gwarantowanych;
- 3) **miejsce udzielania świadczeń gwarantowanych** - pomieszczenie lub zespół pomieszczeń w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie w celu wykonywania świadczenia gwarantowanych;

## 1.2. Personel realizujący świadczenia – opis kompetencji i kwalifikacji powstał w oparciu o obowiązujące przepisy i regulacje w omawianym zakresie

- 1) **dietetyk** – osoba, która:
  - a) rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe w zakresie dietetyki, obejmujące co najmniej 1630 godzin kształcenia w zakresie dietetyki i uzyskała tytuł licencjata lub dodatkowo rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe w zakresie dietetyki obejmujące co najmniej 1 220 godzin w zakresie dietetyki i uzyskała tytuł magistra, lub
  - b) ukończyła studia wyższe na kierunku dietetyka, zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach i uzyskała tytuł licencjata lub magistra na tym kierunku, lub
  - c) rozpoczęła przed dniem 1 października 2007 r. studia wyższe w specjalności dietetyka obejmujące co najmniej 1 784 godziny kształcenia w zakresie dietetyki i uzyskała tytuł licencjata lub magistra, lub
  - d) rozpoczęła przed dniem 1 października 2007 r. studia wyższe na kierunku technologia żywności i żywienie człowieka o specjalności żywienie człowieka i uzyskała tytuł licencjata, lub magistra, lub magistra inżyniera na tym kierunku, lub
  - e) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy dietetyka lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie dietetyk, lub
  - f) ukończyła przed dniem wejścia w życie rozporządzenia technikum lub szkołę policealną i uzyskała tytuł zawodowy technika technologii żywienia w specjalności dietetyka;
- 2) **fizjoterapeuta** – osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ustawie o zawodzie fizjoterapeuty, dodatkowo posiadający umiejętności rozpoznawania u pacjenta zaburzeń w EKG, rytmu serca, niedokrwienia lub innych zaburzeń ze strony układu sercowo-naczyniowego, związanych z wykonywanym wysiłkiem fizycznym ;
- 3) **fizjoterapeuta z tytułem magistra prowadzący konsultację fizjoterapeutyczną/wizytę kwalifikacyjną** – fizjoterapeuta posiadający uprawnienia do kwalifikowania do terapii fizjoterapeutycznej na podstawie ustawy o zawodzie fizjoterapeuty oraz aktów wykonawczych;
- 4) **lekarz specjalista** – lekarz, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny;
- 5) **lekarz w trakcie specjalizacji** – lekarz, który rozpoczął specjalizację w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub balneologii i medycyny fizykalnej, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 16 ust. 10, art. 16g ust. 1 oraz art. 16x ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza oraz uzyskał potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności umożliwiających samodzielną pracę;
- 6) **lekarz rehabilitacji:**
  - a) lekarz specjalista rehabilitacji - lekarz specjalista II stopnia w rehabilitacji medycznej, lub specjalista rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub
  - b) lekarz specjalista medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub

- c) lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub
  - d) lekarz, który ukończył minimum drugi rok specjalizacji w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub balneologii i medycyny fizykalnej.
- 7) **logopeda** - osoba, która:
- a) ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności logopedia obejmujące w programie nauczania co najmniej 800 godzin kształcenia w zakresie logopedii, lub
  - b) ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii obejmujące co najmniej 600 godzin kształcenia w zakresie logopedii, lub
  - c) ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła przed dniem wejścia w życie rozporządzenia studia podyplomowe z logopedii, lub
  - d) rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. i ukończyła studia wyższe w zakresie logopedii, obejmujące co najmniej 800 godzin kształcenia w zakresie logopedii i uzyskała tytuł magistra;
- 8) **psycholog** - osoba, która uzyskała w polskiej uczelni dyplom magistra psychologii lub uzyskała za granicą wykształcenie uznane za równorzędne w Rzeczypospolitej Polskiej albo dyplom magistra filozofii chrześcijańskiej ze specjalizacją filozoficzno-psychologiczną uzyskany na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim do dnia 1 października 1981 r. lub dyplom magistra filozofii chrześcijańskiej w zakresie psychologii uzyskany w Akademii Teologii Katolickiej do dnia 31 grudnia 1992 r. oraz pracowała w zawodzie co najmniej dwa lata;
- 9) **specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej** - psycholog, który uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej w sposób określony w ustawie z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. poz. 599) oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. 2002 r. Nr 173 poz. 1419, z późn. zm.) albo zgodnie z § 35 tego rozporządzenia zachował tytuł specjalisty II stopnia z psychologii klinicznej;
- 10) **specjalista fizjoterapii** – fizjoterapeuta z uzyskanym tytułem specjalisty po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego, ustalonego programem specjalizacji i zdaniu Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (zgodnie z art. 35.1 ustawy o zawodzie fizjoterapeuty);
- 11) **terapeuta zajęciowy** – osoba, która:
- a) ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności terapia zajęciowa, obejmujące co najmniej 3000 godzin kształcenia, w tym 2000 godzin w grupie treści podstawowych i kierunkowych obejmujących wiedzę z zakresu teorii i technik terapeutycznych i uzyskała tytuł licencjata, lub
  - b) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy terapeuty zajęciowego, lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie terapeuty zajęciowego\*\*, lub
  - c) ukończyła przed dniem wejścia w życie rozporządzenia szkołę policealną publiczną, lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy w zawodzie instruktor terapii zajęciowej\*\*, lub
  - d) ukończyła przed dniem 1 października 2011 r. studia wyższe w specjalności terapia zajęciowa, obejmujące co najmniej 1 665 godzin kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu terapeuty zajęciowego i uzyskała tytuł licencjata, lub
  - e) rozpoczęła po dniu 30 sierpnia 2012 r. studia wyższe w zakresie terapii zajęciowej, obejmujące co najmniej 2 000 godzin w grupie treści podstawowych i kierunkowych obejmujących wiedzę z zakresu teorii i technik terapeutycznych i uzyskała co najmniej tytuł licencjata.

### 1.3. Katalog interwencji

- 1) **profil dietetyczny** – obejmuje następujące interwencje:
- a) konsultację dietetyczną,
  - b) edukację dietetyczną.
- 2) **profil fizjoterapeutyczny** - obejmuje następujące interwencje:
- a) fizjoterapia indywidualna - to interwencja obejmująca realizację procedur fizjoterapeutycznych, określonych w planie fizjoterapii, wykonywanych indywidualnie przez fizjoterapeutę na rzecz jednego świadczeniobiorcy;
  - b) funkcjonalny trening medyczny - to interwencja obejmująca realizację procedur fizjoterapeutycznych oraz fizjoprofilaktyki, określonych w planie fizjoterapii, wykonywanych samodzielnie przez pacjenta, pod nadzorem fizjoterapeuty, który jest częścią trwającego procesu fizjoterapii w celu utrwalenia uzyskanych efektów leczenia lub grupowo;

- c) konsultacja fizjoterapeutyczna – proces zakończony wydaniem opinii dot. stanu funkcjonalnego;
  - d) wizyta fizjoterapeutyczna - to interwencja obejmująca czynności wykonywane przez fizjoterapeutę zgodnie z kompetencjami określonymi w ustawie z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty oraz odpowiednich aktach wykonawczych;
  - e) wizyta kwalifikacyjna fizjoterapeutyczna – wizyta ukierunkowana na kwalifikację do fizjoterapii, diagnostykę funkcjonalną pacjenta zakończoną sformułowaniem mierzalnego celu terapeutycznego, określeniem planu fizjoterapii oraz mechanizmów weryfikacji wskazanych celów, zgodnie z ustawą z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty oraz odpowiednich aktów wykonawczych.
- 3) **profil lekarski** – obejmuje następujące interwencje:
- a) konsultacja lekarska;
  - b) opieka lekarska - zabezpieczenie ogólnolekarskich potrzeb pacjenta w trakcie pobytu na oddziale stacjonarnym;
  - c) porada kwalifikacyjna – porada lekarska ukierunkowana w szczególności na ocenę stanu zdrowia pacjenta oraz postępowanie diagnostyczne zakończone sformułowaniem mierzalnego celu leczenia, określeniem planu leczenia i mechanizmów weryfikacji celu leczenia. Powyższy zakres realizowany jest na podstawie wyników badań diagnostycznych i diagnostyki stanu funkcjonalnego oraz wymaganych konsultacji członków zespołu terapeutycznego;
  - d) porada lekarska – to interwencja obejmująca czynności wykonywane przez lekarza zgodnie z kompetencjami określonymi w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 618 z późn. zm.).
- 4) **profil logopedyczny** – obejmuje następujące interwencje:
- a) konsultacja logopedyczna;
  - b) terapia logopedyczna.
- 5) **profil psychologiczny** – obejmuje następujące interwencje:
- a) konsultacja psychologiczna,
  - b) terapia psychologiczna - obejmuje czynności takie jak: diagnozę lub terapię lub interwencję, zgodnie z kompetencjami psychologa określonymi w ustawie z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz.U. 2001 r. Nr 73 poz. 763, z późn. zm.).
- 6) **profil pielęgniarski** – obejmuje opiekę pielęgniarską – to interwencja obejmująca czynności wykonywane przez pielęgniarkę lub położną zgodnie z kompetencjami określonymi w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 123, z późn. zm.).
- 7) **profil terapii zajęciowej** – obejmuje następujące interwencje:
- a) konsultacja terapeuty zajęciowego;
  - b) terapia zajęciowa.

Wszystkie interwencje wymagają prowadzenia dokumentacji medycznej.

## 1.4. Pomieszczenia służące do realizacji świadczeń

**Warunki lokalowe wspólne** – warunki dotyczące obiektów, w których realizowane są świadczenia gwarantowane z zakresu rehabilitacji leczniczej:

- a) przy wejściu do obiektu znajdują się dojazdy oraz dojścia dla świadczeniobiorców z niepełnosprawnością ruchową,
- b) w węzłach sanitarnych dla świadczeniobiorców znajdują się poręcze i uchwyty,
- c) w obiekcie znajduje się co najmniej jedno pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla świadczeniobiorców, dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową – w warunkach stacjonarnych wyposażone dodatkowo w natrysk, w tym co najmniej jedno przystosowane dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich,
- d) budynkach wielokondygnacyjnych znajduje się dźwig lub inne urządzenie techniczne (z wyjątkiem schodolazów), umożliwiające wjazd świadczeniobiorcom,

- e) pomieszczenia, w których realizowane są świadczenia dostosowane są do swobodnego poruszania się pacjenta na wózku inwalidzkim.

**Słownik:**

- 1) **gabinet dietetyczny** - pomieszczenie wyposażone w:
  - a) wagę z pomiarem masy ciała >150 kg,
  - b) miernik długości (wysokości) ciała,
  - c) taśmę antropometryczną do pomiaru obwodów części ciała.
- 2) **gabinet fizjoterapeutyczny** – odrębne pomieszczenie wyposażone w:
  - a) stół z regulowaną wysokością,
  - b) drobny sprzęt pomiarowy oraz terapeutyczny np. poduszki, wałki, kliny, taśmy do ćwiczeń.
- 3) **gabinet lekarski** – odrębne pomieszczenie wyposażone w:
  - a) leżanka lub stół z regulowaną wysokością;
  - b) sprzęt do pomiarów antropometrycznych.
- 4) **gabinet logopedyczny** – pomieszczenie o powierzchni pozwalającej na swobodne rozmieszczenie sprzętu wyposażone w:
  - a) stanowisko komputerowe z programem komputerowym do terapii zaburzeń mowy,
  - b) lustro kontrolne,
  - c) testy niezbędne do postawienia diagnozy,
  - d) gry dydaktyczne dla dzieci,
  - e) książki i inne pomoce logopedyczne,
  - f) sprzęt multimedialny do odtwarzania dźwięku.
- 5) **gabinet psychologiczny** – pomieszczenie (ze światłem dziennym), o powierzchni która umożliwi w przypadku dzieci na swobodne rozmieszczenie sprzętu służącego do przeprowadzenia prób diagnostycznych, w tym oceniających m.in. sprawność psychomotoryczną, funkcje poznawcze, funkcje emocjonalno- społeczne i zabawy dziecka, wyposażony w:
  - a) stoisko komputerowe z programem komputerowym do diagnozy i terapii psychologicznej,
  - b) testy, skale i kwestionariusze niezbędne do postawienia diagnozy neuropsychologicznej/psychologicznej,
  - c) materac lub mata,
  - d) zabawki dla dzieci do procesu diagnozy lub terapii.
- 6) **gabinet terapii zajęciowej** – odrębne pomieszczenie o powierzchni pozwalającej na swobodne rozmieszczenie sprzętu, wyposażone w:
  - a) drobne elementy adaptacyjne do treningu czynności życia codziennego (np. łyżki z pogrubionym trzonkami, antypoślizgowe talerze, nakładki na krany, chwytaki do zakładania ubrań etc.),
  - b) stanowisko z elementami wyposażenia kuchni przystosowane dla dzieci lub dorosłym,
  - c) łazienka przystosowana dla osób z niepełnosprawnościami do treningu ADL – w dostępie,
  - d) elementy do terapii ręki (np. specjalne zestawy do terapii ręki),
  - e) zabawki i gry edukacyjne,
  - f) artykuły biurowe.
- 7) **gabinet diagnostyczno-zabiegowy** – gabinet zgodnie z określeniem użytym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz. 739).
- 8) **oddział leczenia ostrej fazy choroby** – oddział szpitalny, w którym pacjent jest leczony z powodu choroby podstawowej, będącej przyczyną hospitalizacji, lub powikłań będących następstwem tej choroby.
- 9) **poradnia leczenia ostrej fazy choroby** – poradnia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, w której pacjent jest leczony w związku z ostrą fazą choroby lub z powodu zaostrzenia lub rzutu choroby chronicznej (przewlekłe postępującej).
- 10) **sala fizjoterapii** - pomieszczenie wyposażone w:
  - a) minimum jedno stanowisko pracy indywidualnej, które powinno zapewniać warunki intymności np. poprzez system przesuwanych zasłon,
  - b) stół do terapii indywidualnej z regulowaną wysokością i kątem zagłówka,

- c) drobny sprzęt terapeutyczny np. poduszki, wałki, kliny, taśmy do ćwiczeń oporowych lub inne systemy i urządzenia spełniające te same funkcje,
- d) materace lub maty lub inne spełniające te same funkcje,
- e) lustro kontrolne.

11) **sala funkcjonalnego treningu medycznego (FTM)** - pomieszczenie wyposażone w:

- a) urządzenia do ćwiczeń oporowych np. maszyny, ciężarki, gumy, etc.,
- b) urządzenia do ćwiczeń równoważnych,
- c) drabinki lub poręcz lub inny system spełniający ich rolę,
- d) materace lub maty.

12) **stanowisko intensywnej nadzoru (intensywnej opieki)** – przeznaczone dla chorych wymagających wzmożonego nadzoru; składa się z łóżka szpitalnego (wyodrębnionego spośród łóżek oddziału) ze sztywnym, mobilnym podłożem, umożliwiającym zmianę położenia pacjenta (unoszenie nóg, głowy), wraz z niezbędnym wyposażeniem, spełniającym wymagania określone w ppkt. a – f, znajdującym się w wyodrębnionym pomieszczeniu z zapewnionym przyłączem tlenu, próżni i sprężonego powietrza;

W pomieszczeniu ze stanowiskiem intensywnej nadzoru, zapewniającym swobody dostęp ze wszystkich stron, z pozostawieniem miejsca na manipulację aparatami przyłóżkowymi, znajdują się:

- a) kardiowerter- defibrylator (co najmniej jeden),
- b) elektryczne lub próżniowe urządzenie do ssania- (co najmniej dwa),
- c) zestaw do intubacji (co najmniej jeden),
- d) worek samorozprężalny (co najmniej jeden),
- e) kardiomonitor umożliwiający indywidualne, ciągłe monitorowanie co najmniej dwóch odprowadzeń EKG, nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego, pomiar saturacji (na każde stanowisko),
- f) pompy infuzyjne (co najmniej dwie na jedno stanowisko).

Dla stanowiska intensywnej nadzoru zapewniona jest możliwość stałej obserwacji pacjenta ze stanowiska pielęgniarki.

## 2. Szczegółowy opis świadczeń rehabilitacji ogólnoustrojowej

### 2.1. Świadczenia w ramach kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej stacjonarnej

Świadczenia w zakresie kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej stacjonarnej		
1. Kompleksowa rehabilitacja ogólnoustrojowa stacjonarna	I Warunki uzyskania uprawnienia do świadczenia	
	Wymogi formalne	<p><b>Wystawca skierowania:</b> lekarz ubezpieczenia zdrowotnego - lekarz specjalista, lekarz poradni specjalistycznych i oddziałów szpitalnych</p> <p><b>Wymagany rodzaj i zakres skierowania:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Określenie przez lekarza kierującego celu skierowania.</li> <li>2. Określenie chorób przebytych i współistniejących, innych czynników (np. wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego lub metal w ciele pacjenta), przyjmowanych leków oraz innych ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia pacjenta istotnych w procesie rehabilitacji wraz z kodami jednostek chorobowych według klasyfikacji ICD-10.</li> <li>3. Dołączone uzupełnione kwestionariusze skal medycznych stanowiących kryterium kwalifikacji.</li> </ol> <p><b>Załączone badania</b> Do skierowania powinny być dołączone:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kopia wyników badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji, potwierdzających rozpoznanie stanowiącego przyczynę skierowania.</li> <li>2. Istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz zastosowanych metodach leczenia.</li> <li>3. Karta informacyjna z oddziału leczącego ostrą fazę choroby lub z oddziału szpitalnego po zaostrzeniu/ rzucie choroby przewlekle postępującej.</li> </ol> <p><b>Pozostałe warunki</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Skierowanie powinno być zarejestrowane w wybranym oddziale stacjonarnej kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej, w ciągu 30 dni roboczych od dnia jego wystawienia.</li> <li>2. Skierowanie traci ważność w przypadku, gdy nie zostanie zarejestrowane we wskazanym terminie.</li> </ol>
	Kryteria włączenia	<p><b>Opis włączenia</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pacjenci spełniający łącznie 5 kryteriów:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) potrzeba realizacji rehabilitacji w warunkach stacjonarnych potwierdzona pozytywnym wynikiem kwalifikacji do rehabilitacji przeprowadzonej przez lekarza z oddziału rehabilitacji ogólnoustrojowej, oraz</li> <li>2) ze schorzeniami układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej lub schorzeniami innych układów ciała, w tym z:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>– nowotworami,</li> <li>– chorobami krwi,</li> <li>– chorobami układu pokarmowego,</li> <li>– chorobami układu moczowo-płciowego,</li> <li>– chorobami skóry i tkanki podskórnej,</li> <li>– wadami wrodzonymi;</li> </ul> </li> <li>3) stan funkcjonalny według skali opartej na skali MRC (Clinical grading scale) - 3-7 stopni, oraz</li> </ol> </li> </ol>



**Świadczenia w zakresie kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej stacjonarnej**

		<p>4) stan funkcjonalny według zmodyfikowanej skali Rankina 3-5 lub skali IADL wg Lawtona (27-punktowa skala)&lt;19, oraz</p> <p>5) po leczeniu operacyjnym - w okresie do 12 tygodni od wypisu z oddziału leczącego ostrą fazę choroby, lub po leczeniu zachowawczym w oddziale ostrej fazy choroby – lub do 6 tygodni od wypisu z oddziału leczącego ostrą fazę choroby.</p> <p>2. W przypadku wystąpienia, w wymienionym okresie tj. 12 lub 6 tygodni, dodatkowych chorób lub powikłań skutkujących niemożnością podjęcia terapii, czas przyjęcia może ulec wydłużeniu o czas dodatkowego leczenia, jednak nie dłużej niż do 12 tygodni.</p> <p>3. W przypadku pacjenta niespełniającego kryteriów kwalifikacji, ale którego stan kliniczny lub funkcjonalny stanowi wskazanie do tej formy rehabilitacji, dopuszcza się możliwość zakwalifikowania do świadczeń przez lekarza oddziału kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej stacjonarnej (co musi mieć uzasadnienie i odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej).</p> <p><b>Opis dodatkowy</b></p> <p>1. Możliwość osiągnięcia celu terapeutycznego w warunkach stacjonarnych niemożliwych do osiągnięcia w innych warunkach rehabilitacji leczniczej – potwierdzona w trakcie kwalifikacji wstępnej.</p> <p>2. Kwalifikację wstępną do świadczenia prowadzi lekarz z oddziału stacjonarnej kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej:</p> <p>1) w trakcie pobytu pacjenta w oddziale leczącym ostrą fazę choroby, lub</p> <p>2) niezwłocznie od zarejestrowania skierowania na podstawie załączonej dokumentacji medycznej lub badania pacjenta przez lekarza oddziału.</p> <p>3. Informację o braku kwalifikacji wraz z uzasadnieniem lub wskazaniem innych warunków kontynuacji leczenia, lekarz oddziału przekazuje niezwłocznie do lekarza kierującego na podstawie dokumentu „Informacja dla lekarza kierującego”.</p>
	Kryteria wyłączenia	<p><b>Kody wg ICD – nie dotyczy</b></p> <p><b>Opis powodu wyłączenia:</b></p> <p>1. Osiągnięcie celu terapeutycznego,</p> <p>2. W przypadku gdy na podstawie okresowej oceny funkcjonalnej pacjenta stwierdzono brak istotnej zmiany obrazu klinicznego, a w testach kontrolnych brak rokowania co do realizacji stawianych celów terapii, o czym lekarz prowadzący wraz z uzasadnieniem informuje lekarza kierującego na podstawie dokumentu „Informacja dla lekarza kierującego”,</p> <p>3. Stan kliniczny/funkcjonalny kwalifikujący do innego typu świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej.</p>
<p><b>II. Zakres świadczenia</b></p>		
Etapy udzielania świadczeń		<p>1. Etapy udzielania świadczeń:</p> <p>1) etap I - ocena zespołu terapeutycznego z określaniem indywidualnego planu terapii (liczba i rodzaj interwencji zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów) obejmuje:</p> <p>a) poradę kwalifikacyjną lekarską, oraz</p> <p>b) konsultację fizjoterapeutyczną, oraz zgodnie z decyzją lekarza prowadzącego poradę kwalifikacyjną:</p> <p>c) konsultację logopedyczną, lub</p> <p>d) konsultację psychologiczną, lub</p> <p>e) konsultację terapeuty zajęciowego, lub</p> <p>f) konsultację dietetyka.</p> <p>2) etap II – terapia i opieka - obejmuje:</p> <p>a) opiekę lekarską - liczba i rodzaj interwencji zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów, oraz</p>

**Świadczenia w zakresie kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej stacjonarnej**

		<p>b) opiekę pielęgniarską - liczba i rodzaj interwencji zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów, oraz</p> <p>c) w ramach jednego dnia zabiegowego, u każdego pacjenta powinny zostać zrealizowane co najmniej cztery profile interwencji terapeutycznej, realizowane w trybie przed- i popołudniowym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- profil fizjoterapeutyczny - liczba i rodzaj interwencji zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów przez co najmniej 6 dni w tygodniu, średnio w trakcie pobytu 90 minut dziennie:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• fizjoterapia indywidualna,</li> <li>• funkcjonalny trening medyczny, oraz</li> </ul> </li> <li>- inne profile - liczba i rodzaj interwencji zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów przez co najmniej 5 dni w tygodniu:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• profil logopedyczny – interwencja: terapia logopedyczna, lub</li> <li>• profil psychologiczny - interwencja: terapia psychologiczna, lub</li> <li>• profil terapii zajęciowej - interwencja: terapia zajęciowa – średnio w trakcie pobytu 60 minut dziennie, lub</li> <li>• profil dietetyczny – interwencja: edukacja dietetyczna.</li> </ul> </li> </ul> <p>d) dobór i nauka korzystania z wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi,</p> <p>3) dopuszcza się zmniejszenie intensywności terapii – czasu trwania lub minimalnej liczby profili interwencji w ciągu dnia zabiegowego, jeżeli ze względu na stan kliniczny lub funkcjonalny dany pacjent będzie tego wymagał (co musi mieć uzasadnienie i odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej i sprawozdawczości).</p> <p>2. Edukacja pacjenta w zakresie samoopieki, poradnictwa i instruktażu w zakresie samodzielnego wykonywania ćwiczeń, zaleceń terapeutycznych, korzystania ze sprzętu lub wyrobów medycznych, w tym w warunkach domowych, prowadzona przez personel medyczny w ramach kompetencji.</p> <p>3. Przeprowadzanie badań lub testów funkcjonalnych lub badań laboratoryjnych lub innych diagnostycznych.</p> <p>4. Monitorowanie procesu terapeutycznego określonego w planie terapii:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ocena stanu pacjenta na początku i końcu terapii między innymi za pomocą skali, która została użyta jako kryterium kwalifikacji do świadczenia, lub za pomocą skali lub innych narzędzi opisu stanu funkcjonalnego pacjenta, w tym z wykorzystaniem ICF,</li> <li>2) na każde 14 dni pobytu co najmniej jedna ocena realizacji celu leczenia przeprowadzona przez zespół terapeutyczny, opisana w dokumentacji medycznej pacjenta, oraz</li> <li>3) na końcu terapii ocena efektów prowadzonej terapii.</li> </ol>
Ramy czasowe realizacji świadczeń		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czas trwania rehabilitacji w oddziale stacjonarnej kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dla jednego pacjenta jest ustalany indywidualnie przez lekarza oddziału, w oparciu o opinię zespołu rehabilitacyjnego, oraz wynosi od 14 do 42 dni kalendarzowych.</li> <li>2. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, uzasadnionego dodatkowo badaniem zespołu terapeutycznego, czas trwania rehabilitacji powyżej 14 dni kalendarzowych, realizowanej w oddziale stacjonarnej kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej, może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego.</li> <li>3. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, uzasadnionego dodatkowo badaniem zespołu terapeutycznego, czas trwania rehabilitacji realizowanej w oddziale stacjonarnej kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej, powyżej 42 dni kalendarzowych, może zostać przedłużony na wniosek lekarza prowadzącego, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</li> </ol>

Świadczenia w zakresie kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej stacjonarnej		
Świadczenia towarzyszące	<p>1. Leczenie żywieniowe dojelitowe dietą przemysłową i pozajelitowe realizowane procedurami ICD-9:            99.152 Częściowe żywienie pozajelitowe            99.153 Całkowite żywienie pozajelitowe            99.87 Żywienie dojelitowe            Kwalifikacja i leczenie żywieniowe dojelitowe lub pozajelitowe pacjenta w stacjonarnej rehabilitacji leczniczej, odbywają się na zasadach określonych w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, wydanym na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach.</p> <p>2. Leczenie odleżyn (IV i V stopnia) - L89 Owrzodzenie odleżynowe realizowane procedurami ICD-9:            91.81 Badanie mikroskopowe materiału z innych miejsc - rozmaz bakterii            91.82 Badanie mikroskopowe materiału z innych miejsc - posiew            91.83 Badanie mikroskopowe materiału z innych miejsc - posiew i antybiogram            93.57 Założenie opatrunku na ranę - inne*</p>	
<b>III. Szczegółowe warunki realizacji świadczeń – struktura organizacyjna i zasoby świadczeniodawcy z określeniem ich zlokalizowania czy w miejscu czy w lokalizacji</b>		
Miejsce realizacji świadczeń	Zgodnie z opisem warunków w oddziale stacjonarnej kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej.	
Wyposażenie w sprzęt medyczny i warunki lokalowe		
Personel medyczny		
Dodatkowe warunki	<p>1. Świadczeniodawca uwzględnia zalecenia postępowania dotyczące diagnostyki i leczenia w zakresie świadczeń finansowanych ze środków publicznych, ogłoszonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.).</p> <p>2. Po zakończeniu rehabilitacji realizowanej w warunkach stacjonarnych, wraz z opisem stanu pacjenta oraz zaleceniami co do dalszego postępowania leczniczego, pacjent w ramach kontynuacji może być kierowany do innego typu świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej.</p> <p>3. Świadczeniodawca zapewnia dostęp do zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi (wykonywane indywidualnie lub seryjnie).</p>	
Kryteria usieciowienia (kontraktowania)	Kryteria populacyjne	brak informacji
	Kryteria terytorialne	brak informacji
<b>IV. Warunki monitorowania efektu świadczenia</b>		
Wskaźniki monitorowania bezpieczeństwa oraz skuteczności diagnostyki i leczenia	<p><b>Wskaźniki dotyczące struktury i procesu</b></p> <p>1. Przyjęcie do kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wskaźnik liczby osób przyjętych do rehabilitacji ogólnoustrojowej bezpośrednio po wypisie z oddziału leczącego ostrą fazę choroby, do liczby wszystkich osób przyjętych do rehabilitacji ogólnoustrojowej;</li> <li>– średni czas i mediana czasu przyjęcia na rehabilitację od wypisu z oddziału leczącego ostrą fazę choroby,</li> </ul>	

\* Wprowadzenie dodatkowego świadczenia towarzyszącego: leczenie odleżyn (IV-V stopnia) wymaga decyzji Ministra Zdrowia

**Świadczenia w zakresie kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej stacjonarnej**

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- wskaźnik liczby osób przyjętych do rehabilitacji ogólnoustrojowej pomimo niespełniania kryteriów włączenia do rehabilitacji, na podstawie decyzji lekarza oddziału kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej,</li> </ul> <p>2. Długość trwania rehabilitacji ogólnoustrojowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wskaźnik liczby osób u których wydłużona została rehabilitacja, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową stacjonarną,</li> <li>- wskaźnik liczby osób wyłączonych z rehabilitacji, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową stacjonarną,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, które zostały skierowane do innych zakresów rehabilitacji, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową stacjonarną,</li> <li>- wskaźnik zdarzeń niepożądanych (m.in. zgony, rehospitalizacje, inne zdarzenia wpływające na przebieg terapii) w trakcie rehabilitacji ogólnoustrojowej do ogólnej liczby osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową stacjonarną,</li> </ul> <p>3. Liczba i rodzaj realizowanych interwencji:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zmniejszono intensywność terapii, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową stacjonarną,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano w trakcie pobytu na rehabilitacji ogólnoustrojowej interwencje: psychologiczne, logopedyczne, terapii zajęciowej i dietetyczne.</li> </ul> <p><b>Wskaźniki dotyczące efektów leczenia.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wskaźnik zmiany wartości skal lub testów funkcjonalnych określanych dla pacjenta na początku i na końcu terapii, w liczbach bezwzględnych,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano założony cel rehabilitacji, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową stacjonarną,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano założony cel w poszczególnych interwencjach terapeutycznych (psychologicznych, logopedycznych, terapii zajęciowej, dietetycznych), do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową stacjonarną,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których uzyskano na zakończenie rehabilitacji poprawę wyników w testach funkcjonalnych, do ogólnej liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową stacjonarną.</li> </ul>
	<p>Zakres i forma raportowania oraz sprawozdawania danych przez świadczeniodawców</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Raportowanie jednostkowych interwencji w dniu zabiegowym.</li> <li>2. Raportowanie procedur medycznych realizowanych w ramach interwencji.</li> <li>3. Osiągnięcie celu terapii w poszczególnych profilach interwencji.</li> <li>4. Raportowanie o przyjęciach pacjentów, którzy nie spełniają kryteriów kwalifikacji do świadczeń</li> <li>5. Raportowanie na początku i na zakończenie rehabilitacji wyników testów/skal służących do oceny stanu pacjenta.</li> </ol>

## 2.2. Świadczenia w ramach kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej

Świadczenia w zakresie kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej		
1. Kompleksowa rehabilitacja ogólnoustrojowa dzienna dla pacjentów z obrzękiem limfatycznym	I. Warunki uzyskania uprawnienia do świadczenia	
	Wymogi formalne	Wystawca skierowania: lekarz ubezpieczenia zdrowotnego
		<b>Wymagane dodatkowe elementy skierowania:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Określenie przez lekarza kierującego celu skierowania.</li> <li>Określenie chorób przebytych i współistniejących, przyjmowanych leków, innych czynników (np. wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego lub metal w ciele pacjenta) oraz innych ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia pacjenta istotnych w procesie rehabilitacji wraz z kodami jednostek chorobowych według klasyfikacji ICD-10.</li> </ol>
		<b>Załączone badania</b> Do skierowania powinny być dołączone: <ol style="list-style-type: none"> <li>Kopia wyników badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji potwierdzających rozpoznanie stanowiącego przyczynę skierowania.</li> <li>Istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz zastosowanych metodach leczenia.</li> <li>Karta informacyjna z oddziału leczącego ostrą fazę choroby lub z oddziału szpitalnego po zaostrzeniu/rzucie choroby przewlekle postępującej.</li> </ol>
		<b>Pozostałe warunki</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Skierowanie powinno być zarejestrowane w wybranym ośrodku kompleksowej rehabilitacji dziennej, w ciągu 30 dni roboczych od dnia jego wystawienia.</li> <li>Skierowanie traci ważność w przypadku, gdy nie zostanie zarejestrowane we wskazanym terminie.</li> </ol>
	Kryteria włączenia	<b>Opis włączenia</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pacjenci spełniający łącznie 2 kryteria:               <ol style="list-style-type: none"> <li>potrzeba realizacji rehabilitacji w ośrodku dziennym potwierdzona pozytywnym wynikiem kwalifikacji do rehabilitacji przeprowadzonej przez lekarza z ośrodka rehabilitacji dziennej,</li> <li>obrzęk limfatyczny.</li> </ol> </li> <li>Stan zdrowia pacjenta wymagający udziału w procesie rehabilitacji minimum trzech członków zespołu terapeutycznego (w tym lekarza i fizjoterapeuty) - na podstawie kwalifikacji wstępnej.</li> </ol>
	<b>Opis dodatkowy</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kwalifikacja wstępna przed przyjęciem do ośrodka odbywa się niezwłocznie od zarejestrowania skierowania na podstawie załączonej dokumentacji medycznej lub badania pacjenta przez lekarza ośrodka, jednak w terminie umożliwiającym spełnienie przez pacjenta kryterium kwalifikacji.</li> <li>Informację o braku kwalifikacji wraz z uzasadnieniem lekarz ośrodka przekazuje niezwłocznie do lekarza kierującego na podstawie dokumentu „Informacja dla lekarza kierującego”.</li> </ol>	
Kryteria wyłączenia	<b>Kody wg ICD – nie dotyczy</b>	
	<b>Opis powodu wyłączenia:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Osiągnięcie celu terapeutycznego.</li> </ol>	

Świadczenia w zakresie kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej		
		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Poprawa stanu kliniczno/funkcjonalnego powodująca brak konieczności udziału w rehabilitacji minimum 3 członków zespołu terapeutycznego.</li> <li>3. W przypadku gdy na podstawie okresowej oceny funkcjonalnej pacjenta stwierdzono brak istotnej zmiany obrazu klinicznego, a w testach kontrolnych brak rokowania co do realizacji stawianych celów terapii, o czym lekarz prowadzący wraz z uzasadnieniem informuje lekarza kierującego na podstawie dokumentu „Informacja dla lekarza kierującego”.</li> <li>4. Stan kliniczny/funkcjonalny kwalifikujący do innego typu świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej.</li> </ol>
	<b>II. Zakres świadczenia</b>	
	<b>Etapy udzielania świadczeń</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Etapy udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) etap I - ocena zespołu terapeutycznego z określaniem indywidualnego planu terapii (liczba i rodzaj interwencji zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów) obejmuje: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) poradę kwalifikacyjną lekarską, oraz</li> <li>b) konsultację fizjoterapeutyczną, oraz zgodnie z decyzją lekarza prowadzącego poradę kwalifikacyjną;</li> <li>c) konsultację psychologiczną, lub</li> <li>d) konsultację terapeuty zajęciowego;</li> </ol> </li> <li>2) etap II – terapia i opieka - obejmuje: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) opiekę lekarską - liczba i rodzaj interwencji zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów, oraz</li> <li>b) opiekę pielęgniarską - liczba i rodzaj interwencji zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów, oraz</li> <li>c) w ramach jednego dnia zabiegowego, u każdego pacjenta powinny zostać zrealizowane co najmniej dwa profile interwencji (liczba i rodzaj interwencji zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów): <ul style="list-style-type: none"> <li>– profil fizjoterapeutyczny - fizjoterapia indywidualna, funkcjonalny trening medyczny (bandażowanie kompresyjne, przerywana kompresja pneumatyczna, manualny drenaż limfatyczny) - czas trwania średnio w trakcie pobytu (cyklu) 120 minut dziennie, oraz</li> <li>– profil psychologiczny - interwencja: terapia psychologiczna lub interwencja kryzysowa – czas trwania 30 minut w dniu zabiegowym, lub</li> <li>– profil terapii zajęciowej - interwencja: terapia zajęciowa - czas trwania zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów, oraz</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>3) dobór i nauka korzystania z wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi.</li> <li>4) dopuszcza się zmniejszenie intensywności terapii – czasu trwania lub minimalnej liczby profili interwencji w ciągu dnia zabiegowego, jeżeli ze względu na stan kliniczny lub funkcjonalny dany pacjent będzie tego wymagał (co musi mieć uzasadnienie i odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej i sprawozdawczości).</li> </ol> </li> <li>2. Edukacja pacjenta w zakresie samoopieki, poradnictwa i instruktażu w zakresie samodzielnego wykonywania ćwiczeń, zaleceń terapeutycznych, korzystania ze sprzętu lub wyrobów medycznych, w tym w warunkach domowych, prowadzona przez personel medyczny w ramach kompetencji.</li> <li>3. Przeprowadzanie badań lub testów funkcjonalnych lub badań laboratoryjnych lub innych diagnostycznych.</li> <li>4. Monitorowanie procesu terapeutycznego określonego w planie terapii: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ocena stanu pacjenta na początku i końcu terapii między innymi za pomocą skali lub innych narzędzi opisu stanu funkcjonalnego pacjenta, w tym z wykorzystaniem ICF,</li> <li>2) co najmniej jedna ocena realizacji celu leczenia przeprowadzona przez zespół terapeutyczny, opisana w dokumentacji medycznej pacjenta, oraz</li> <li>3) na końcu terapii ocena efektów prowadzonej terapii.</li> </ol> </li> </ol>

<b>Świadczenia w zakresie kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej</b>		
<b>Ramy czasowe realizacji świadczeń</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czas trwania rehabilitacji w ośrodku kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej dla jednego pacjenta jest ustalany indywidualnie przez lekarza ośrodka, w oparciu o opinię zespołu rehabilitacyjnego, wynosi jednak nie więcej niż 20 dni zabiegowych w roku kalendarzowym.</li> <li>2. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, uzasadnionego dodatkowo badaniem funkcjonalnym, czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</li> </ol>	
<b>III. Szczegółowe warunki realizacji świadczeń – struktura organizacyjna i zasoby świadczeniodawcy z określeniem ich zlokalizowania czy w miejscu czy w lokalizacji</b>		
<b>Miejsce realizacji świadczeń</b>	1. Zgodnie z opisem warunków w ośrodku kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej.	
<b>Wyposażenie w sprzęt medyczny i warunki lokalowe</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wyposażenie wymagane zgodnie z opisem warunków ośrodka kompleksowej rehabilitacji dziennej.</li> <li>2. Dodatkowo warunki wymagane w miejscu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) aparat do przerywanej kompresji pneumatycznej,</li> <li>2) bandaże,</li> <li>3) rękawice i nogawice.</li> </ol> </li> </ol>	
<b>Personel medyczny</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zgodnie z opisem warunków ośrodka kompleksowej rehabilitacji dziennej.</li> <li>2. Przynajmniej jeden fizjoterapeuta z udokumentowanym doświadczeniem w pracy z pacjentami z obrzękiem limfatycznym.</li> </ol>	
<b>Dodatkowe warunki</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Świadczeniodawca uwzględnia zalecenia postępowania dotyczące diagnostyki i leczenia w zakresie świadczeń finansowanych ze środków publicznych, ogłoszonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.).</li> <li>2. Dodatkowo wymagane jest zapewnienie dostępu do badania limfoscytygrafii.</li> <li>3. Świadczeniodawca zapewnia dostęp do zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi (wykonywane indywidualnie lub seryjnie).</li> </ol>	
<b>Kryteria usieciowienia (kontraktowania)</b>	Kryteria populacyjne	brak informacji
	Kryteria terytorialne	brak informacji
<b>IV. Warunki monitorowania efektu świadczenia</b>		
<b>Wskaźniki monitorowania bezpieczeństwa oraz skuteczności diagnostyki i leczenia</b>	<b>Wskaźniki dotyczące struktury i procesu</b>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Przyjęcie do kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej: <ul style="list-style-type: none"> <li>– wskaźnik liczby osób przyjętych do rehabilitacji ogólnoustrojowej bezpośrednio po wypisie z oddziału leczącego ostrą fazę choroby lub z rehabilitacji stacjonarnej lub po leczeniu w poradni leczącej ostrą fazę choroby, do liczby wszystkich osób przyjętych do rehabilitacji ogólnoustrojowej;</li> <li>– średni czas i mediana czasu przyjęcia na rehabilitację od wypisu z oddziału leczącego ostrą fazę choroby lub z oddziału rehabilitacji stacjonarnej lub pacjent po leczeniu w poradni leczącej ostrą fazę choroby,</li> </ul> </li> <li>2. Długość trwania rehabilitacji ogólnoustrojowej: <ul style="list-style-type: none"> <li>– wskaźnik liczby osób u których wydłużona została rehabilitacja, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> <li>– wskaźnik liczby osób wyłączonych z rehabilitacji, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> </ul> </li> </ol>	

Świadczenia w zakresie kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- wskaźnik liczby osób, które zostały skierowane do innych zakresów rehabilitacji, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> <li>- wskaźnik zdarzeń niepożądanych (m.in. zgony, rehospitalizacje, inne zdarzenia wpływające na przebieg terapii) w trakcie rehabilitacji ogólnoustrojowej do ogólnej liczby osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> </ul> <p>3. Liczba i rodzaj realizowanych interwencji:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zmniejszono intensywność terapii, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano w trakcie pobytu na rehabilitacji ogólnoustrojowej interwencje: psychologiczne, logopedyczne, terapii zajęciowej i dietetyczne.</li> </ul> <p><b>Wskaźniki dotyczące efektów leczenia.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wskaźnik zmiany wartości skal lub testów funkcjonalnych określanych dla pacjenta na początku i na końcu terapii, w liczbach bezwzględnych,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano założony cel rehabilitacji, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano założony cel w poszczególnych interwencjach terapeutycznych (psychologicznych, logopedycznych, terapii zajęciowej, dietetycznych), do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których uzyskano na zakończenie rehabilitacji poprawę wyników w testach funkcjonalnych, do ogólnej liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną.</li> </ul>
	<b>Zakres i forma raportowania oraz sprawozdawania danych przez świadczeniodawców</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Raportowanie jednostkowych interwencji w dniu zabiegowym.</li> <li>2. Raportowanie jednostkowych interwencji o zmniejszonej intensywności terapii.</li> <li>3. Raportowanie procedur medycznych realizowanych w ramach interwencji.</li> <li>4. Osiągnięcie celu terapii w poszczególnych profilach interwencji.</li> <li>5. Raportowanie o pacjentach, u których zmniejszono intensywność terapii,</li> <li>6. Raportowanie na początku i na zakończenie rehabilitacji wyników testów/skal lub innych narzędzi służących do oceny stanu pacjenta.</li> </ol>
<b>2. Kompleksowa rehabilitacja ogólnoustrojowa dzienna</b>	<b>I. Warunki uzyskania uprawnienia do świadczenia</b>	
	<b>Wymogi formalne</b>	<b>Wystawca skierowania:</b> lekarz ubezpieczenia zdrowotnego
		<b>Wymagany zakres i rodzaj skierowania:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Określenie przez lekarza kierującego celu skierowania.</li> <li>2. Określenie chorób przebytych i współistniejących, przyjmowanych leków, innych czynników (np. wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego lub metal w ciele pacjenta) oraz innych ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia pacjenta istotnych w procesie rehabilitacji wraz z kodami jednostek chorobowych według klasyfikacji ICD-10.</li> </ol>
<b>Załączone badania</b> Do skierowania powinny być dołączone: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kopia wyników badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji, potwierdzających rozpoznanie stanowiącego przyczynę skierowania.</li> <li>2. Istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz zastosowanych metodach leczenia.</li> <li>3. Karta informacyjna z oddziału leczącego ostrą fazę choroby lub z oddziału szpitalnego po zaostrzeniu/ rzucie choroby przewlekle postępującej.</li> </ol>		



**Świadczenia w zakresie kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej**

		<b>Pozostałe warunki</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Skierowanie powinno być zarejestrowane w wybranym ośrodku kompleksowej rehabilitacji, w ciągu 30 dni roboczych od dnia jego wystawienia.</li><li>2. Skierowanie traci ważność w przypadku, gdy nie zostanie zarejestrowane we wskazanym terminie.</li></ol>
	<b>Kryteria włączenia</b>	<b>Opis kwalifikacji</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pacjenci spełniający łącznie 3 kryteria:<ol style="list-style-type: none"><li>1) potrzeba realizacji rehabilitacji w ośrodku dziennym potwierdzona pozytywnym wynikiem kwalifikacji do rehabilitacji przeprowadzonej przez lekarza z ośrodka rehabilitacji dziennej,</li><li>2) ze schorzeniami układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej lub schorzeniami innych układów ciała, w tym z:<ol style="list-style-type: none"><li>a) nowotworami,</li><li>b) chorobami krwi,</li><li>c) chorobami układu pokarmowego,</li><li>d) chorobami układu moczowo-płciowego,</li><li>e) chorobami skóry i tkanki podskórnej,</li><li>f) wadami wrodzonymi.</li></ol></li><li>3) pacjenci w okresie do 30 dni od dnia zakończenia leczenia - po przebyciu ostrego incydentu chorobowego, urazu, leczenia operacyjnego:<ol style="list-style-type: none"><li>a) w oddziale leczenia ostrej fazy choroby, lub</li><li>b) w rehabilitacji stacjonarnej – w ramach kontynuacji leczenia, lub</li><li>c) wypisania skierowania w poradni leczenia ostrej fazy choroby.</li></ol></li></ol></li><li>2. W przypadku wystąpienia, w ww. wymienionym okresie tj. w ciągu 30 dni, dodatkowych chorób lub powikłań skutkujących niemożnością podjęcia terapii, czas rozpoczęcia terapii może ulec wydłużeniu o czas dodatkowego leczenia.</li><li>3. W przypadku pacjenta niespełniającego kryteriów kwalifikacji, ale którego stan kliniczny lub funkcjonalny stanowi wskazanie do tej formy rehabilitacji, dopuszcza się możliwość zakwalifikowania do świadczeń przez lekarza oddziału kompleksowej rehabilitacji dziennej (co musi mieć uzasadnienie i odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej).</li><li>4. Stan zdrowia pacjenta wymagający udziału w procesie rehabilitacji minimum trzech członków zespołu terapeutycznego (w tym lekarza i fizjoterapeuty) - na podstawie kwalifikacji wstępnej.</li></ol>
		<b>Opis dodatkowy</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kwalifikacja wstępna przed przyjęciem do ośrodka odbywa się niezwłocznie od zarejestrowania skierowania na podstawie załączonej dokumentacji medycznej lub badania pacjenta przez lekarza ośrodka, jednak w terminie umożliwiającym spełnienie przez pacjenta kryterium kwalifikacji.</li><li>2. Informację o braku kwalifikacji wraz z uzasadnieniem lekarz ośrodka przekazuje niezwłocznie do lekarza kierującego na podstawie dokumentu „Informacja dla lekarza kierującego”.</li></ol>
	<b>Kryteria wyłączenia</b>	<b>Kody wg ICD – nie dotyczy</b> <b>Opis powodu wyłączenia:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Osiągnięcie celu terapeutycznego.</li><li>2. Poprawa stanu kliniczno/funkcjonalnego powodująca brak konieczności udziału w rehabilitacji minimum 3 członków zespołu terapeutycznego.</li><li>3. W przypadku gdy na podstawie okresowej oceny funkcjonalnej pacjenta stwierdzono brak istotnej zmiany obrazu klinicznego, a w testach kontrolnych brak rokowania co do realizacji stawianych celów terapii, o czym lekarz</li></ol>

**Świadczenia w zakresie kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej**

		<p>prowadzący wraz z uzasadnieniem informuje lekarza kierującego na podstawie dokumentu „Informacja dla lekarza kierującego”.</p> <p>4. Stan kliniczny/funkcjonalny kwalifikujący do innego typu świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej.</p>
<p><b>II. Zakres świadczenia</b></p>		
	<p><b>Etapy udzielania świadczeń</b></p>	<p>1. Etapy udzielania świadczeń:</p> <p>1) etap I - ocena zespołu terapeutycznego z określaniem indywidualnego planu terapii (liczba i rodzaj interwencji zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów) obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) poradę kwalifikacyjną lekarską, oraz</li> <li>b) konsultację fizjoterapeutyczną, oraz zgodnie z decyzją lekarza prowadzącego poradę kwalifikacyjną;</li> <li>c) konsultację logopedyczną, lub</li> <li>d) konsultację psychologiczną, lub</li> <li>e) konsultację terapeuty zajęciowego, lub</li> <li>f) konsultację dietetyka;</li> </ul> <p>2) etap II – terapia i opieka - obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) opiekę lekarską - liczba i rodzaj interwencji zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów, oraz</li> <li>b) opiekę pielęgniarską - liczba i rodzaj interwencji zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów, oraz</li> <li>c) w ramach jednego dnia zabiegowego, u każdego pacjenta powinny zostać zrealizowane co najmniej dwa profile interwencji (liczba i rodzaj interwencji zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów): <ul style="list-style-type: none"> <li>– profil fizjoterapeutyczny - fizjoterapia indywidualna, funkcjonalny trening medyczny - czas trwania średnio w trakcie pobytu (cyklu) 120 minut dziennie, oraz</li> <li>– profil psychologiczny - interwencja: terapia psychologiczna lub interwencja kryzysowa (indywidualna lub grupowa) – czas trwania 30 minut w dniu zabiegowym, lub</li> <li>– profil terapii zajęciowej - interwencja: terapia zajęciowa - czas trwania zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów, lub</li> <li>– profil logopedyczny – interwencja: terapia logopedyczna - czas trwania zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów, lub</li> <li>– profil dietetyczny – interwencja: edukacja dietetyczna - czas trwania zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjentów,</li> </ul> </li> <li>3) dobór i nauka korzystania z wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi,</li> <li>4) dopuszcza się zmniejszenie intensywności terapii – czasu trwania lub minimalnej liczby profili interwencji w ciągu dnia zabiegowego, jeżeli ze względu na stan kliniczny lub funkcjonalny dany pacjent będzie tego wymagał (co musi mieć uzasadnienie i odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej i sprawozdawczości).</li> </ul> <p>2. Edukacja pacjenta w zakresie samoopieki, poradnictwa i instruktażu w zakresie samodzielnego wykonywania ćwiczeń, zaleceń terapeutycznych, korzystania ze sprzętu lub wyrobów medycznych, w tym w warunkach domowych, prowadzona przez personel medyczny w ramach kompetencji.</p> <p>3. Przeprowadzanie badań lub testów funkcjonalnych lub badań laboratoryjnych lub innych diagnostycznych.</p> <p>4. Monitorowanie procesu terapeutycznego określonego w planie terapii:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) ocena stanu pacjenta na początku i końcu terapii między innymi za pomocą skali lub innych narzędzi opisu stanu funkcjonalnego pacjenta, w tym z wykorzystaniem ICF,</li> <li>2) co najmniej jedna ocena realizacji celu leczenia przeprowadzona przez zespół terapeutyczny, opisana w dokumentacji medycznej pacjenta,</li> <li>3) na końcu terapii ocena efektów prowadzonej terapii</li> </ul>

<b>Świadczenia w zakresie kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej</b>		
<b>Ramy czasowe realizacji świadczeń</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czas trwania rehabilitacji w ośrodku kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej dla jednego pacjenta jest ustalany indywidualnie przez lekarza ośrodka, w oparciu o opinię zespołu rehabilitacyjnego, wynosi jednak nie więcej niż 20 dni zabiegowych w roku kalendarzowym,</li> <li>2. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, uzasadnionego dodatkowo badaniem zespołu terapeutycznego, czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</li> </ol>	
<b>III. Szczegółowe warunki realizacji świadczeń – struktura organizacyjna i zasoby świadczeniodawcy z określeniem ich zlokalizowania czy w miejscu czy w lokalizacji</b>		
<b>Miejsce realizacji świadczeń</b>	1. Zgodnie z opisem warunków w ośrodku kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej.	
<b>Wyposażenie w sprzęt medyczny i warunki lokalowe</b>		
<b>Personel medyczny</b>		
<b>Dodatkowe warunki</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Świadczeniodawca uwzględni zalecenia postępowania dotyczące diagnostyki i leczenia w zakresie świadczeń finansowanych ze środków publicznych, ogłoszonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.).</li> <li>2. Dodatkowo wymagane - zapewnienie konsultacji ortotyka i protetyka.</li> </ol>	
<b>Kryteria obszaru kontraktowania</b>	Kryteria populacyjne	brak informacji
	Kryteria terytorialne	brak informacji
<b>IV. Warunki monitorowania efektu świadczenia</b>		
<b>Wskaźniki monitorowania bezpieczeństwa oraz skuteczności diagnostyki i leczenia</b>	<b>Wskaźniki dotyczące struktury i procesu</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Przyjęcie do kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej: <ul style="list-style-type: none"> <li>– wskaźnik liczby osób przyjętych do rehabilitacji ogólnoustrojowej bezpośrednio po wypisie z oddziału leczącego ostrą fazę choroby lub z rehabilitacji stacjonarnej lub po leczeniu w poradni leczącej ostrą fazę choroby, do liczby wszystkich osób przyjętych do rehabilitacji ogólnoustrojowej;</li> <li>– średni czas i mediana czasu przyjęcia na rehabilitację od wypisu z oddziału leczącego ostrą fazę choroby lub z oddziału rehabilitacji stacjonarnej lub pacjent po leczeniu w poradni leczącej ostrą fazę choroby,</li> </ul> </li> <li>2. Długość trwania rehabilitacji ogólnoustrojowej: <ul style="list-style-type: none"> <li>– wskaźnik liczby osób u których wydłużona została rehabilitacja, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> <li>– wskaźnik liczby osób wyłączonych z rehabilitacji, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> <li>– wskaźnik liczby osób, które zostały skierowane do innych zakresów rehabilitacji, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> <li>– wskaźnik zdarzeń niepożądanych (m.in. zgony, rehospitalizacje, inne zdarzenia wpływające na przebieg terapii) w trakcie rehabilitacji ogólnoustrojowej do ogólnej liczby osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> </ul> </li> <li>3. Liczba i rodzaj realizowanych interwencji:</li> </ol>	

Świadczenia w zakresie kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>– wskaźnik liczby osób, u których zmniejszono intensywność terapii, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> <li>– wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano w trakcie pobytu na rehabilitacji ogólnoustrojowej interwencje: psychologiczne, logopedyczne, terapii zajęciowej i dietetyczne.</li> </ul> <p><b>Wskaźniki dotyczące efektów leczenia.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wskaźnik zmiany wartości skal lub testów funkcjonalnych określanych dla pacjenta na początku i na końcu terapii, w liczbach bezwzględnych,</li> <li>– wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano założony cel rehabilitacji, do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> <li>– wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano założony cel w poszczególnych interwencjach terapeutycznych (psychologicznych, logopedycznych, terapii zajęciowej, dietetycznych), do liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną,</li> <li>– wskaźnik liczby osób, u których uzyskano na zakończenie rehabilitacji poprawę wyników w testach funkcjonalnych, do ogólnej liczby wszystkich osób przyjętych na rehabilitację ogólnoustrojową dzienną.</li> </ul>
	<b>Zakres i forma raportowania oraz sprawozdawania danych przez świadczeniodawców</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Raportowanie jednostkowych interwencji w dniu zabiegowym.</li> <li>2. Raportowanie jednostkowych interwencji o zmniejszonej intensywności terapii.</li> <li>3. Raportowanie procedur medycznych realizowanych w ramach interwencji.</li> <li>4. Osiągnięcie celu terapii w poszczególnych profilach interwencji.</li> <li>5. Raportowanie o pacjentach, u których zmniejszono intensywność terapii,</li> <li>6. Raportowanie na początku i na zakończenie rehabilitacji wyników testów/skal lub innych narzędzi służących do oceny stanu pacjenta.</li> </ol>

## 2.3. Świadczenia w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej

Świadczenia w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej		
1. Fizjoterapia ambulatoryjna dla pacjentów z chorobami układu mięśniowo-szkieletowego, tkanki łącznej i innymi schorzeniami	I. Warunki uzyskania uprawnienia do świadczenia	
	Wymogi formalne	<p><b>Wystawca skierowania:</b> lekarz ubezpieczenia zdrowotnego</p> <p><b>Wymagany rodzaj i zakres skierowania</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Określenie przez lekarza kierującego celu skierowania.</li> <li>Określenie chorób przebytych i współistniejących, przyjmowanych leków, innych czynników (np. wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego lub metal w ciele pacjenta) oraz innych ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia pacjenta istotnych w procesie rehabilitacji wraz z kodami jednostek chorobowych według klasyfikacji ICD-10.</li> </ol>
		<p><b>Załączone badania</b></p> <p>Do skierowania powinny być dołączone:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kopia wyników badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji, potwierdzających rozpoznanie stanowiącego przyczynę skierowania.</li> <li>Istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz zastosowanych metodach leczenia.</li> <li>Karta informacyjna z oddziału leczącego ostrą fazę choroby lub z oddziału szpitalnego po zaostrzeniu/ rzucie choroby przewlekłe postępującej.</li> </ol>
		<p><b>Pozostałe warunki</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Skierowanie powinno być zarejestrowane w wybranej pracowni fizjoterapii, w ciągu 30 dni roboczych od dnia jego wystawienia.</li> <li>Skierowanie traci ważność w przypadku, gdy nie zostanie zarejestrowane we wskazanym terminie.</li> </ol>
Kryteria włączenia	<p><b>Opis włączenia</b></p> <p>Pacjenci spełniający 3 kryteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>potrzeba realizacji fizjoterapii potwierdzona pozytywnym wynikiem kwalifikacji przeprowadzonej przez fizjoterapeutę z pracowni fizjoterapii,</li> <li>ze schorzeniami układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej lub schorzeniami innych układów ciała, w tym z: <ol style="list-style-type: none"> <li>nowotworami,</li> <li>chorobami krwi,</li> <li>chorobami układu pokarmowego,</li> <li>chorobami układu moczowo-płciowego,</li> <li>chorobami skóry i tkanki podskórnej,</li> <li>wadami wrodzonymi,</li> </ol> </li> <li>w stanach pourazowych lub pooperacyjnych lub po innym leczeniu ostrej fazy - w okresie do 30 dni od dnia wystawienia skierowania, lub w sytuacjach mających na celu przygotowanie do zaplanowanych zabiegów chirurgicznych lub ortopedycznych w obrębie narządu ruchu, na podstawie dokumentu potwierdzającego termin zaplanowanego zabiegu lub w stanach zaostrzeń choroby przewlekłej po leczeniu na oddziale/w poradni leczenia ostrej fazy choroby.</li> </ol>	
	<p><b>Opis dodatkowy</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kwalifikacja wstępna przed przyjęciem do pracowni fizjoterapii odbywa się niezwłocznie od zarejestrowania skierowania na podstawie załączonej dokumentacji medycznej lub badania pacjenta przez fizjoterapeutę</li> </ol>	

Świadczenia w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej		
		<p>prowadzącego konsultację fizjoterapeutyczną, jednak w terminie umożliwiającym spełnienie przez pacjenta kryterium kwalifikacji.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Informację o braku kwalifikacji wraz z uzasadnieniem fizjoterapeuta prowadzący konsultację fizjoterapeutyczną, przekazuje niezwłocznie do lekarza kierującego na podstawie dokumentu „Informacja dla lekarza kierującego”.</li> <li>W przypadku wystąpienia, w wymienionym okresie dodatkowych chorób lub powikłań skutkujących niemożnością podjęcia terapii, czas rozpoczęcia terapii może ulec wydłużeniu o czas dodatkowego leczenia.</li> </ol>
	<b>Kryteria wyłączenia</b>	<p><b>Kody wg ICD – nie dotyczy</b></p> <p><b>Opis powodu wyłączenia:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Osiągnięcie celu terapeutycznego.</li> <li>W przypadku gdy na podstawie okresowej oceny funkcjonalnej pacjenta stwierdzono brak istotnej zmiany obrazu klinicznego, a w testach kontrolnych brak rokowania co do realizacji stawianych celów terapii, o czym fizjoterapeuta prowadzący konsultację fizjoterapeutyczną wraz z uzasadnieniem informuje lekarza kierującego na podstawie dokumentu „Informacja dla lekarza kierującego”.</li> <li>Stan kliniczny/funkcjonalny kwalifikujący do innego typu świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej.</li> </ol>
<b>II. Zakres świadczenia</b>		
	<b>Etapy udzielania świadczenia</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Etapy udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> <li>etap I - obejmuje interwencję - wizytę kwalifikacyjną fizjoterapeutyczną.</li> <li>etap II – terapia - w ramach jednego dnia zabiegowego, liczba i rodzaj interwencji jest realizowana zgodnie z planem fizjoterapii i obejmuje: <ol style="list-style-type: none"> <li>fizjoterapię indywidualną – maksimum 2 razy 30 minut w ciągu dnia zabiegowego, lub</li> <li>funkcjonalny trening medyczny – maksimum 3 razy 30 minut w ciągu dnia zabiegowego,</li> </ol> </li> <li>dobór i nauka korzystania z wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi,</li> <li>dopuszcza się zmniejszenie intensywności terapii – czasu trwania lub minimalnej liczby profili interwencji w ciągu dnia zabiegowego, jeżeli ze względu na stan kliniczny lub funkcjonalny dany pacjent będzie tego wymagał (co musi mieć uzasadnienie i odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej i sprawozdawczości).</li> </ol> </li> <li>Edukacja pacjenta w zakresie samoopieki, poradnictwa i instruktażu w zakresie samodzielnego wykonywania ćwiczeń, zaleceń terapeutycznych, korzystania ze sprzętu lub wyrobów medycznych, w tym w warunkach domowych, prowadzona przez fizjoterapeutę w ramach kompetencji.</li> <li>Przeprowadzanie badań lub testów funkcjonalnych.</li> <li>Monitorowanie procesu terapeutycznego określonego w planie fizjoterapii: <ol style="list-style-type: none"> <li>ocena stanu pacjenta na początku i końcu terapii między innymi za pomocą skali lub innych narzędzi opisu stanu funkcjonalnego pacjenta, w tym z wykorzystaniem ICF,</li> <li>co najmniej jedna ocena realizacji celu leczenia przeprowadzona przez fizjoterapeutę, opisana w dokumentacji medycznej pacjenta, oraz</li> <li>na końcu terapii ocena efektów prowadzonej fizjoterapii.</li> </ol> </li> </ol>
	<b>Ramy czasowe realizacji świadczeń</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Czas trwania fizjoterapii ambulatoryjnej jest ustalany indywidualnie przez fizjoterapeutę na podstawie oceny funkcjonalnej pacjenta oraz założonych do realizacji celów terapii, wynosi nie więcej niż 20 dni zabiegowych w roku kalendarzowym, każdorazowo w przypadku wystąpienia kryterium włączenia.</li> <li>W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, uzasadnionego dodatkowo badaniem funkcjonalnym, czas trwania fizjoterapii może zostać przedłużony decyzją fizjoterapeuty prowadzącego konsultację fizjoterapeutyczną, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia - maksymalnie o kolejne 20 dni zabiegowe.</li> </ol>

**Świadczenia w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej**

		3. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, uzasadnionego dodatkowo badaniem funkcjonalnym możliwa jest realizacja części dni zabiegowych w warunkach domowych.
<b>III. Szczegółowe warunki realizacji świadczeń – struktura organizacyjna i zasoby świadczeniodawcy z określeniem ich zlokalizowania czy w miejscu czy w lokalizacji</b>		
<b>Miejsce realizacji świadczeń</b>	Zgodnie z opisem warunków w pracowni fizjoterapii	
<b>Wyposażenie w sprzęt medyczny i warunki lokalowe</b>		
<b>Personel medyczny</b>		
<b>Dodatkowe warunki</b>	Świadczeniodawca uwzględni zalecenia postępowania dotyczące diagnostyki i leczenia w zakresie świadczeń finansowanych ze środków publicznych, ogłoszonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.).	
<b>Kryteria usieciowienia (kontraktowania)</b>	Kryteria populacyjne	brak informacji
	Kryteria terytorialne	brak informacji
<b>IV. Warunki monitorowania efektu świadczenia</b>		
<b>Wskaźniki monitorowania bezpieczeństwa oraz skuteczności diagnostyki i leczenia</b>	<p><b>Wskaźniki dotyczące struktury i procesu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Przyjęcie do fizjoterapii ambulatoryjnej:</li> <li>– wskaźnik liczby osób niezakwalifikowanych do fizjoterapii, w stosunku do wszystkich osób którzy zarejestrowali skierowanie,</li> <li>– wskaźnik liczby osób, którzy rozpoczęli fizjoterapię powyżej 30 dni od wystawienia skierowania, w stosunku do liczby wszystkich pacjentów</li> <li>– średni czas i mediana czasu przyjęcia na fizjoterapię od wystawienia skierowania,</li> <li>– Długość trwania fizjoterapii ambulatoryjnej:</li> <li>– wskaźnik liczby osób u których wydłużona została fizjoterapia, do liczby wszystkich osób przyjętych,</li> <li>– wskaźnik zdarzeń niepożądanych (m.in. zgony, rehospitalizacje, inne zdarzenia wpływające na przebieg terapii) w trakcie fizjoterapii do ogólnej liczby osób przyjętych na fizjoterapię,</li> <li>– Liczba i rodzaj realizowanych interwencji:</li> <li>– wskaźnik liczby osób, u których zmniejszono intensywność terapii, do liczby wszystkich osób przyjętych na fizjoterapię,</li> <li>– wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano w trakcie fizjoterapii interwencje: fizjoterapię indywidualną lub funkcjonalny trening medyczny,</li> <li>– wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano świadczenia w warunkach domowych, w stosunku do liczby wszystkich pacjentów.</li> </ul> <p><b>Wskaźniki dotyczące efektów leczenia.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wskaźnik zmiany wartości skal lub testów funkcjonalnych określanych dla pacjenta na początku i na końcu terapii, w liczbach bezwzględnych,</li> <li>– wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano założony cel fizjoterapii, do liczby wszystkich osób,</li> </ul>	

Świadczenia w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- wskaźnik liczby osób, u których cel fizjoterapii został osiągnięty w ciągu 10 lub mniej dni zabiegowych, w stosunku do liczby wszystkich pacjentów.</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których uzyskano na zakończenie fizjoterapii poprawę wyników w testach funkcjonalnych, do ogólnej liczby wszystkich osób przyjętych na fizjoterapię.</li> </ul>
	<b>Zakres i forma raportowania oraz sprawozdawania danych przez świadczeniodawców</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Raportowanie jednostkowych interwencji w dniu zabiegowym.</li> <li>2. Raportowanie procedur medycznych realizowanych w ramach interwencji.</li> <li>3. Osiągnięcie celu fizjoterapii w poszczególnych profilach interwencji.</li> <li>4. Raportowanie na początku i na zakończenie fizjoterapii wyników testów/skal lub innych narzędzi służących do oceny stanu pacjenta.</li> </ol>



## 2.4. Świadczenia ramach fizjoterapii domowej

Świadczenia w zakresie fizjoterapii domowej		
1. Fizjoterapia domowa dla pacjentów po zabiegach protezoplastyki stawu lub rewizji lub usunięciu protezy	<b>I. Warunki uzyskania uprawnienia do świadczenia</b>	
	<b>Wymogi formalne</b>	<b>Wystawca skierowania / zlecenia:</b> lekarz ubezpieczenia zdrowotnego
		<b>Wymagany rodzaj i zakres skierowania / zlecenia:</b> 1. Określenie przez lekarza celu kierowania na fizjoterapię. 2. Określenie chorób przebytych i współistniejących, przyjmowanych leków, innych czynników (np. wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego lub metal w ciele pacjenta) oraz innych ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia pacjenta istotnych w procesie rehabilitacji wraz z kodami jednostek chorobowych według klasyfikacji ICD-10.
		<b>Załączone badania</b> Do skierowania / zlecenia powinny być dołączone: 1. Kopia wyników badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji potwierdzających rozpoznanie stanowiącego przyczynę skierowania. 2. Istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz zastosowanych metodach leczenia. 3. Karta informacyjna z oddziału leczącego ostrą fazę choroby lub z oddziału szpitalnego po zaostrzeniu/ rzucie choroby przewlekle postępującej.
	<b>Kryteria włączenia</b>	<b>Pozostałe warunki</b> 1. Skierowanie / zlecenie powinno być zgłoszone w pracowni fizjoterapii, w ciągu 30 dni roboczych od dnia jego wystawienia. 2. Skierowanie / zlecenie traci ważność w przypadku, gdy nie zostanie zarejestrowane we wskazanym terminie.
		<b>Opis włączenia</b> 1. Pacjenci spełniający łącznie 3 kryteria: 1) po zabiegach protezoplastyki stawu lub rewizji lub usunięciu protezy, 2) stopień niepełnosprawności według zmodyfikowanej skali Rankina - 3-5 stopień, 3) w okresie do 6 miesięcy od dnia wykonania operacji. 2. Rozpoczęcie fizjoterapii domowej bezpośrednio lub w ciągu 30 dni od dnia wystawienia skierowania / zlecenia.
<b>Kryteria wyłączenia</b>	<b>Opis dodatkowy</b> 1. Kwalifikacja wstępna przed przyjęciem do pracowni fizjoterapii odbywa się niezwłocznie od dnia zarejestrowania skierowania na podstawie badania pacjenta przez fizjoterapeutę prowadzącego konsultację fizjoterapeutyczną, jednak w terminie umożliwiającym spełnienie przez pacjenta kryterium kwalifikacji. 2. Informację o braku kwalifikacji wraz z uzasadnieniem fizjoterapeuta prowadzący konsultację fizjoterapeutyczną, przekazuje niezwłocznie do lekarza kierującego na podstawie dokumentu „Informacja dla lekarza kierującego”, 3. W przypadku wystąpienia w wymienionym okresie dodatkowych chorób lub powikłań skutkujących niemożnością podjęcia terapii, czas rozpoczęcia terapii może ulec wydłużeniu o czas dodatkowego leczenia.	
	<b>Kody wg ICD – nie dotyczy</b> <b>Opis powodu wyłączenia:</b> 1. Osiągnięcie celu terapeutycznego.	

**Świadczenia w zakresie fizjoterapii domowej**

	<p>2. W przypadku gdy na podstawie okresowej oceny funkcjonalnej pacjenta stwierdzono brak istotnej zmiany obrazu klinicznego, a w testach kontrolnych brak rokowania co do realizacji stawianych celów fizjoterapii, fizjoterapeuta prowadzący konsultację fizjoterapeutyczną informuje lekarza kierującego na podstawie dokumentu „Informacja dla lekarza kierującego”,</p> <p>3. Podjęcie terapii w ramach innego typu świadczeń w rehabilitacji leczniczej.</p>
<b>II. Zakres świadczenia</b>	
<b>Etapy udzielania świadczenia</b>	<p>1. Etapy udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) etap I - obejmuje interwencję - wizytę kwalifikacyjną fizjoterapeutyczną.</li> <li>2) etap II – terapia - w ramach jednego dnia zabiegowego, liczba i rodzaj interwencji jest realizowana zgodnie z planem fizjoterapii i obejmuje fizjoterapię indywidualną - (czas trwania pojedynczej interwencji wynosi 30 minut).</li> <li>3) dobór i nauka korzystania z wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi,</li> <li>4) dopuszcza się zmniejszenie intensywności terapii – czasu trwania lub minimalnej liczby profili interwencji w ciągu dnia zabiegowego, jeżeli ze względu na stan kliniczny lub funkcjonalny dany pacjent będzie tego wymagał (co musi mieć uzasadnienie i odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej i sprawozdawczości).</li> </ol> <p>2. Edukacja pacjenta w zakresie samoopieki, poradnictwa i instruktażu w zakresie samodzielnego wykonywania ćwiczeń, zaleceń terapeutycznych, korzystania ze sprzętu lub wyrobów medycznych, prowadzona przez fizjoterapeutę w ramach kompetencji.</p> <p>3. Przeprowadzanie badań lub testów funkcjonalnych.</p> <p>4. Monitorowanie procesu terapeutycznego określonego w planie fizjoterapii:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ocena stanu pacjenta na początku i końcu terapii między innymi za pomocą skali, która została użyta jako kryterium kwalifikacji do świadczenia, lub za pomocą skali lub innych narzędzi opisu stanu funkcjonalnego pacjenta, w tym z wykorzystaniem ICF,</li> <li>2) co najmniej jedna ocena realizacji celu leczenia przeprowadzona przez fizjoterapeutę, opisana w dokumentacji medycznej pacjenta, oraz</li> <li>3) na końcu terapii ocena efektów prowadzonej fizjoterapii.</li> </ol>
<b>Ramy czasowe realizacji świadczeń</b>	<p>1. Czas trwania fizjoterapii domowej jest ustalany indywidualnie przez fizjoterapeutę na podstawie oceny funkcjonalnej pacjenta oraz postawionych do realizacji celów terapii, wynosi nie więcej niż 20 dni zabiegowych w roku kalendarzowym, każdorazowo w przypadku wystąpienia kryterium włączenia.</p> <p>2. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, uzasadnionego dodatkowo badaniem funkcjonalnym, czas trwania fizjoterapii może zostać przedłużony decyzją fizjoterapeuty prowadzącego konsultację fizjoterapeutyczną oraz lekarza zlecającego, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia - maksymalnie o kolejne 20 dni zabiegowe.</p>
<b>III. Szczegółowe warunki realizacji świadczeń – struktura organizacyjna i zasoby świadczeniodawcy z określeniem ich zlokalizowania czy w miejscu czy w lokalizacji</b>	
<b>Miejsce realizacji świadczeń</b>	zgodnie z opisem warunków w pracowni fizjoterapii
<b>Wyposażenie w sprzęt medyczny i warunki lokalowe</b>	
<b>Personel medyczny</b>	
<b>Dodatkowe warunki</b>	
	<p>1. Świadczeniodawca uwzględnia zalecenia postępowania dotyczące diagnostyki i leczenia w zakresie świadczeń finansowanych ze środków publicznych, ogłoszonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na</p>

Świadczenia w zakresie fizjoterapii domowej		
		<p>podstawie art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.).</p> <p>2. Świadczenie stanowi alternatywę dla rehabilitacji stacjonarnej w przypadku pacjentów, którzy nie wymagają kompleksowej rehabilitacji oraz których stan funkcjonalny uniemożliwia samodzielne dotarcie do świadczeniodawcy.</p>
<b>Kryteria usieciowienia (kontraktowania)</b>	Kryteria populacyjne	brak informacji
	Kryteria terytorialne	brak informacji
<b>IV. Warunki monitorowania efektu świadczenia</b>		
<b>Wskaźniki monitorowania bezpieczeństwa oraz skuteczności diagnostyki i leczenia</b>	<p><b>Wskaźniki dotyczące struktury i procesu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Przyjęcie do fizjoterapii domowej:</li> <li>- wskaźnik liczby osób niezakwalifikowanych do fizjoterapii, w stosunku do wszystkich osób którzy zarejestrowali skierowanie,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, którzy rozpoczęli fizjoterapię powyżej 30 dni od wystawienia skierowania, w stosunku do liczby wszystkich pacjentów</li> <li>- średni czas i mediana czasu przyjęcia na fizjoterapię od wystawienia skierowania,</li> <li>- Długość trwania fizjoterapii domowej:</li> <li>- wskaźnik liczby osób u których wydłużona została fizjoterapia, do liczby wszystkich osób przyjętych,</li> <li>- wskaźnik zdarzeń niepożądanych (m.in. zgony, rehospitalizacje, inne zdarzenia wpływające na przebieg terapii) w trakcie fizjoterapii do ogólnej liczby osób przyjętych na fizjoterapię,</li> <li>- Liczba i rodzaj realizowanych interwencji:</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zmniejszono intensywność terapii, do liczby wszystkich osób przyjętych na fizjoterapię,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano w trakcie fizjoterapii interwencje: fizjoterapię indywidualną lub funkcjonalny trening medyczny/</li> </ul> <p><b>Wskaźniki dotyczące efektów leczenia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wskaźnik zmiany wartości skal lub testów funkcjonalnych określanych dla pacjenta na początku i na końcu terapii, w liczbach bezwzględnych,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano założony cel fizjoterapii, do liczby wszystkich osób,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których cel fizjoterapii został osiągnięty w ciągu 10 lub mniej dni zabiegowych, w stosunku do liczby wszystkich pacjentów,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których uzyskano na zakończenie fizjoterapii poprawę wyników w testach funkcjonalnych, do ogólnej liczby wszystkich osób przyjętych na fizjoterapię.</li> </ul>	
<b>Zakres i forma raportowania oraz sprawozdawania danych przez świadczeniodawców</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Raportowanie jednostkowych interwencji w dniu zabiegowym.</li> <li>2. Raportowanie procedur medycznych realizowanych w ramach interwencji.</li> <li>3. Osiągnięcie celu terapii.</li> <li>4. Raportowanie na początku i na zakończenie fizjoterapii wyników testów/skal lub innych narzędzi służących do oceny stanu pacjenta.</li> </ol>	
<b>2. Fizjoterapia domowa dla pacjentów</b>	<b>I. Warunki uzyskania uprawnienia do świadczenia</b>	
	<b>Wymogi formalne</b>	<b>Wystawca skierowania / zlecenia:</b> lekarz ubezpieczenia zdrowotnego
		<b>Wymagany rodzaj i zakres skierowania/ zlecenia:</b>

**Świadczenia w zakresie fizjoterapii domowej**

z licznymi złamaniami lub złamaniami miednicy lub amputacjami		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Określenie przez lekarza kierującego celu kierowania na fizjoterapię.</li> <li>2. Określenie chorób przebytych i współistniejących, przyjmowanych leków, innych czynników (np. wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego lub metal w ciele pacjenta) oraz innych ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia pacjenta istotnych w procesie rehabilitacji wraz z kodami jednostek chorobowych według klasyfikacji ICD-10.</li> </ol>
		<p><b>Załączone badania</b> Do skierowania / zlecenia powinny być dołączone:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kopia wyników badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji potwierdzających rozpoznanie stanowiącego przyczynę skierowania.</li> <li>2. Istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz zastosowanych metodach leczenia.</li> <li>3. Karta informacyjna z oddziału leczącego ostrą fazę choroby lub z oddziału szpitalnego po zaostrzeniu/ rzucie choroby przewlekle postępującej.</li> </ol>
		<p><b>Pozostałe warunki</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Skierowanie / zlecenie powinno być zgłoszone w pracowni fizjoterapii, w ciągu 30 dni roboczych od dnia jego wystawienia.</li> <li>2. Skierowanie / zlecenie traci ważność w przypadku, gdy nie zostanie zarejestrowane we wskazanym terminie.</li> </ol>
	<b>Kryteria włączenia</b>	<p><b>Opis włączenia</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pacjenci spełniający łącznie 3 kryteria: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) liczne złamania lub złamania w obrębie miednicy lub amputacje w obrębie kończyn dolnych,</li> <li>2) stopień niepełnosprawności według zmodyfikowanej skali Rankina - 3-5 stopień,</li> <li>3) w okresie do 9 miesięcy od dnia złamania lub amputacji.</li> </ol> </li> <li>2. Rozpoczęcie fizjoterapii domowej bezpośrednio lub w ciągu 30 dni od dnia wystawienia skierowania / zlecenia.</li> </ol> <p><b>Opis dodatkowy</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kwalifikacja wstępna przed przyjęciem do fizjoterapii odbywa się niezwłocznie od dnia zarejestrowania skierowania na podstawie badania pacjenta przez fizjoterapeutę prowadzącego konsultację fizjoterapeutyczną, jednak w terminie umożliwiającym spełnienie przez pacjenta kryterium kwalifikacji.</li> <li>2. Informację o braku kwalifikacji wraz z uzasadnieniem fizjoterapeuta prowadzący konsultację fizjoterapeutyczną, przekazuje niezwłocznie do lekarza kierującego na podstawie dokumentu „Informacja dla lekarza kierującego”.</li> <li>3. W przypadku wystąpienia w wymienionym okresie dodatkowych chorób lub powikłań skutkujących niemożnością podjęcia terapii, czas rozpoczęcia terapii może ulec wydłużeniu o czas dodatkowego leczenia.</li> </ol>
<b>Kryteria wyłączenia</b>	<p><b>Kody wg ICD – nie dotyczy</b></p> <p><b>Opis powodu wyłączenia:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Osiągnięcie celu terapeutycznego.</li> <li>2. W przypadku gdy na podstawie okresowej oceny funkcjonalnej pacjenta stwierdzono brak istotnej zmiany obrazu klinicznego, a w testach kontrolnych brak rokowania co do realizacji stawianych celów fizjoterapii, fizjoterapeuta prowadzący konsultację fizjoterapeutyczną informuje lekarza kierującego na podstawie dokumentu „Informacja dla lekarza kierującego”.</li> <li>3. Podjęcie terapii w ramach innego typu świadczeń w rehabilitacji leczniczej.</li> </ol>	
<b>II. Zakres świadczenia</b>		
<b>Etapy udzielania świadczenia</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Etapy udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) etap I - obejmuje interwencję - wizytę kwalifikacyjną fizjoterapeutyczną.</li> </ol> </li> </ol>	

**Świadczenia w zakresie fizjoterapii domowej**

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2) etap II – terapia - w ramach jednego dnia zabiegowego, liczba i rodzaj interwencji jest realizowana zgodnie z planem fizjoterapii i obejmuje fizjoterapię indywidualną - (czas trwania pojedynczej interwencji wynosi 30 minut),</li> <li>3) dobór i nauka korzystania z wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi,</li> <li>5) dopuszcza się zmniejszenie intensywności terapii – czasu trwania lub minimalnej liczby profili interwencji w ciągu dnia zabiegowego, jeżeli ze względu na stan kliniczny lub funkcjonalny dany pacjent będzie tego wymagał (co musi mieć uzasadnienie i odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej i sprawozdawczości).</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Edukacja pacjenta w zakresie samoopieki, poradnictwa i instruktażu w zakresie samodzielnego wykonywania ćwiczeń, zaleceń terapeutycznych, korzystania ze sprzętu lub wyrobów medycznych, prowadzona przez fizjoterapeutę w ramach kompetencji.</li> <li>3. Przeprowadzanie badań lub testów funkcjonalnych</li> <li>4. Monitorowanie procesu terapeutycznego określonego w planie fizjoterapii: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ocena stanu pacjenta na początku i końcu terapii między innymi za pomocą skali lub innych narzędzi opisu stanu pacjenta, które zostały użyte przy kwalifikacji do świadczenia,</li> <li>2) co najmniej jedna ocena realizacji celu leczenia przeprowadzona przez fizjoterapeutę, opisana w dokumentacji medycznej pacjenta, oraz</li> <li>3) na końcu terapii ocena efektów prowadzonej fizjoterapii.</li> </ol> </li> </ol>
	<b>Ramy czasowe realizacji świadczeń</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czas trwania fizjoterapii domowej jest ustalany indywidualnie przez fizjoterapeutę na podstawie oceny funkcjonalnej pacjenta oraz postawionych do realizacji celów terapii, wynosi nie więcej niż 20 dni zabiegowych w roku kalendarzowym, każdorazowo w przypadku wystąpienia kryterium włączenia.</li> <li>2. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, uzasadnionego dodatkowo badaniem funkcjonalnym, czas trwania fizjoterapii może zostać przedłużony decyzją fizjoterapeuty prowadzącego konsultację fizjoterapeutyczną oraz lekarza zlecającego, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia - maksymalnie o kolejne 20 dni zabiegowe.</li> </ol>
<b>III. Szczegółowe warunki realizacji świadczeń – struktura organizacyjna i zasoby świadczeniodawcy z określeniem ich zlokalizowania czy w miejscu czy w lokalizacji</b>		
	<b>Miejsce realizacji świadczeń</b>	Zgodnie z opisem warunków w pracowni fizjoterapii
	<b>Wyposażenie w sprzęt medyczny i warunki lokalowe</b>	
	<b>Personel medyczny</b>	
	<b>Dodatkowe warunki</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Świadczeniodawca uwzględnia zalecenia postępowania dotyczące diagnostyki i leczenia w zakresie świadczeń finansowanych ze środków publicznych, ogłoszonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.).</li> <li>2. Świadczenie stanowi alternatywę dla rehabilitacji stacjonarnej w przypadku pacjentów, którzy nie wymagają kompleksowej rehabilitacji oraz których stan funkcjonalny uniemożliwia samodzielne dotarcie do świadczeniodawcy.</li> </ol>
	<b>Kryteria usieciowienia (kontraktowania)</b>	Kryteria populacyjne      brak informacji
		Kryteria terytorialne      brak informacji
<b>IV. Warunki monitorowania efektu świadczenia</b>		

**Świadczenia w zakresie fizjoterapii domowej**

	<p><b>Wskaźniki monitorowania bezpieczeństwa oraz skuteczności diagnostyki i leczenia</b></p>	<p><b>Wskaźniki dotyczące struktury i procesu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Przyjęcie do fizjoterapii domowej:</li> <li>- wskaźnik liczby osób niezakwalifikowanych do fizjoterapii, w stosunku do wszystkich osób którzy zarejestrowali skierowanie,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, którzy rozpoczęli fizjoterapię powyżej 30 dni od wystawienia skierowania, w stosunku do liczby wszystkich pacjentów</li> <li>- średni czas i mediana czasu przyjęcia na fizjoterapię od wystawienia skierowania,</li> <li>- Długość trwania fizjoterapii domowej:</li> <li>- wskaźnik liczby osób u których wydłużona została fizjoterapia, do liczby wszystkich osób przyjętych,</li> <li>- wskaźnik zdarzeń niepożądanych (m.in. zgony, rehospitalizacje, inne zdarzenia wpływające na przebieg terapii) w trakcie fizjoterapii do ogólnej liczby osób przyjętych na fizjoterapię,</li> <li>- Liczba i rodzaj realizowanych interwencji:</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zmniejszono intensywność terapii, do liczby wszystkich osób przyjętych na fizjoterapię,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano w trakcie fizjoterapii interwencje: fizjoterapię indywidualną lub funkcjonalny trening medyczny/</li> </ul> <p><b>Wskaźniki dotyczące efektów leczenia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wskaźnik zmiany wartości skal lub testów funkcjonalnych określanych dla pacjenta na początku i na końcu terapii, w liczbach bezwzględnych,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których zrealizowano założony cel fizjoterapii, do liczby wszystkich osób,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których cel fizjoterapii został osiągnięty w ciągu 10 lub mniej dni zabiegowych, w stosunku do liczby wszystkich pacjentów,</li> <li>- wskaźnik liczby osób, u których uzyskano na zakończenie fizjoterapii poprawę wyników w testach funkcjonalnych, do ogólnej liczby wszystkich osób przyjętych na fizjoterapię.</li> </ul>
	<p><b>Zakres i forma raportowania oraz sprawozdawania danych przez świadczeniodawców</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Raportowanie jednostkowych interwencji w dniu zabiegowym.</li> <li>2. Raportowanie procedur medycznych realizowanych w ramach interwencji.</li> <li>3. Osiągnięcie celu terapii.</li> <li>4. Raportowanie na początku i na zakończenie fizjoterapii wyników testów/skal lub innych narzędzi służących do oceny stanu pacjenta.</li> </ol>

### 3. Skale medyczne w rehabilitacji ogólnoustrojowej

#### 3.1. Skala oparta na zmodyfikowanej skali Rankina

Stopnie skali:

0	Świadczeniobiorca nie zgłasza skarg.
1	Świadczeniobiorca zgłasza niewielkie skargi, które nie wpływają w sposób istotny na jego tryb życia.
2	Osoba niepełnosprawna w niewielkim stopniu. Objawy nieznacznie zmieniają dotychczasowy tryb życia, lecz nie ograniczają możliwości samodzielnego funkcjonowania. Nie jest zależny od otoczenia.
3	Osoba niepełnosprawna w średnim stopniu. Objawy znacznie zmieniają dotychczasowy tryb życia i uniemożliwiają całkowicie niezależne funkcjonowanie.
4	Osoba niepełnosprawna w dość ciężkim stopniu. Objawy zdecydowanie uniemożliwiają samodzielne życie. Nie jest konieczna ciągła opieka i pomoc osoby drugiej.
5	Osoba niepełnosprawna w bardzo ciężkim stopniu. Świadczeniobiorca całkowicie zależny od otoczenia. Konieczna stała pomoc drugiej osoby.

#### 3.2. Skala dla typowych czynności dnia codziennego – IADL według Lawtona

1. Czy potrafisz korzystać z telefonu?
  - 1) bez pomocy – 3 pkt.,
  - 2) z niewielką pomocą – 2 pkt.,
  - 3) zupełnie nie jestem w stanie korzystać – 1 pkt.
2. Czy jesteś w stanie dotrzeć do miejsc poza odległością spaceru, np. komunikacją miejską?
  - 1) bez pomocy – 3 pkt.,
  - 2) z niewielką pomocą – 2 pkt.,
  - 3) zupełnie nie jestem w stanie podróżować, dopóki nie poczyni się specjalnych przygotowań – 1 pkt.
3. Czy wychodzisz na zakupy po artykuły spożywcze?
  - 1) bez pomocy – 3 pkt.,
  - 2) z niewielką pomocą – 2 pkt.,
  - 3) nie jestem w stanie robić jakichkolwiek zakupów – 1 pkt.
4. Czy możesz samodzielnie przygotowywać sobie posiłki?
  - 1) bez pomocy – 3 pkt.,
  - 2) z niewielką pomocą – 2 pkt.,
  - 3) nie jestem w stanie przygotowywać żadnych posiłków – 1 pkt.
5. Czy możesz samodzielnie wykonywać prace domowe, np. sprzątanie?
  - 1) bez pomocy – 3 pkt.,
  - 2) z niewielką pomocą – 2 pkt.,
  - 3) nie jestem w stanie wykonywać jakichkolwiek prac domowych – 1 pkt.
6. Czy możesz samodzielnie dokonywać drobnych napraw w domu, majsterkować?
  - 1) bez pomocy – 3 pkt.,
  - 2) z niewielką pomocą – 2 pkt.,
  - 3) nie jestem w stanie wykonywać nawet drobnych napraw ani majsterkować – 1 pkt.

7. Czy możesz samodzielnie wyprać swoje rzeczy?
  - 1) bez pomocy – 3 pkt.,
  - 2) z niewielką pomocą – 2 pkt.,
  - 3) nie jestem w stanie wyprać czegokolwiek – 1 pkt.
8. Czy samodzielnie przyjmujesz leki?
  - 1) bez pomocy, właściwe dawki we właściwym czasie – 3 pkt.,
  - 2) z niewielką pomocą (ktoś przygotowuje leki i/lub przypomni o konieczności ich zażycia) – 2 pkt.,
  - 3) nie jestem w stanie samodzielnie zażywać leków – 1 pkt.
9. Czy samodzielnie gospodarujesz pieniędzmi?
  - 1) bez pomocy – 3 pkt.,
  - 2) z niewielką pomocą – 2 pkt.,
  - 3) nie jestem w stanie gospodarować pieniędzmi – 1 pkt.

### 3.3. Skala MRC (Medical Research Council Scale)

MR - jest to skala składająca się z dwóch części. Pierwszą z nich stanowi 10 - poziomowa kliniczna skala stosowana do oceny funkcjonalnej, drugą część określa ocenę siły mięśniowej w 6 - stopniowej skali. Poziom 0 oznacza stan normalny (bez zaburzeń), poziom 9 oznacza pacjentów z respiratorem i porażeniem czterokończynowym, a poziom 10 śmierć.

#### Kliniczna skala oceny stanu funkcjonalnego pacjenta

Stopień 0: prawidłowy.

Stopień 1: brak niepełnosprawności; niewielkie zaburzenia czucia lub arefleksja.

Stopień 2: niewielka niepełnosprawność; pacjent pokonuje dystans na odległość > 200 m; łagodne osłabienie jednej lub więcej kończyn i upośledzenie czucia.

Stopień 3: umiarkowana niepełnosprawność; pacjent pokonuje dystans na odległość > 50 m bez pomocy; umiarkowane osłabienie siły mięśniowej wg MRC - stopień 4 oceny siły mięśni i upośledzenie czucia.

Stopień 4: ciężka niepełnosprawność; pacjent jest w stanie chodzić na odległość > 10 m przy pomocy np. laski, kuli; motoryka osłabiona wg MRC - stopień 4 oceny siły mięśni i upośledzenie czucia.

Stopień 5: wymaga wsparcia w chodzeniu na odległość 5 m; wyraźne upośledzenie motoryki i czucia.

Stopień 6: nie może chodzić na odległość 5 m, może stać bez wsparcia i być w stanie przenieść się na wózek inwalidzki, zdolny do samodzielnego jedzenia.

Stopień 7: obłożnie chory, ciężki niedowład czterokończynowy, maksymalna siła mięśniowa wg MRC - stopień 3 oceny siły mięśni.

Stopień 8: respirator i / lub ciężki niedowład czterokończynowy; maksymalna wytrzymałość mięśni wg MRC - stopień 2 oceny siły mięśni.

Stopień 9: respirator i tetraplegia.

Stopień 10: śmierć.

#### Ocena siły mięśniowej w skali od 0 do 5:

Stopień 5: Mięśnie kurczą się normalnie przeciwko pełnemu oporowi.

Stopień 4: Siła mięśni jest zmniejszona, ale skurcz mięśni może nadal poruszać stawem przeciw oporowi.

Stopień 3: Wytrzymałość mięśni jest dodatkowo zmniejszona, zdolny do wykonania ruchu w zachowanym zakresie ruchu, przeciwko sile grawitacji, bez oporu. Przykładowo, łokieć można przesunąć z pełnego przedłużenia do pełnego zgięcia zaczynając od zwisającego z boku ramienia.

Stopień 2: Mięśnie mogą poruszać się tylko wtedy, gdy opór grawitacji zostanie usunięty. Na przykład, łokieć można całkowicie zgiąć tylko wtedy, gdy ramię jest utrzymywane w płaszczyźnie poziomej.

Stopień 1: Widoczny lub odczuwany jest tylko ślad lub migotanie mięśni lub widoczne są drgania w mięśniach.

Stopień 0: Nie obserwuje się ruchu.



## 4. Warunki szczegółowe miejsca realizacji świadczeń gwarantowanych dla oddziału stacjonarnej kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej

### 4.1. Oddział stacjonarnej kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej

<b>Wymagania formalne (kod resortowy i nazwa komórki organizacyjnej)</b>	4300 Oddział rehabilitacyjny
<b>Tryb udzielania świadczeń</b>	Stacjonarny
<b>Warunki lokalowe</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wymagane w miejscu udzielania świadczeń:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) gabinet diagnostyczno - zabiegowy,</li> <li>2) gabinet fizjoterapeutyczny,</li> <li>3) gabinet lekarski,</li> <li>4) sala fizjoterapii.</li> </ol> </li> <li>2. Wymagane w lokalizacji:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) gabinet logopedyczny,</li> <li>2) gabinet psychologiczny,</li> <li>3) gabinet terapeuty zajęciowego,</li> <li>4) sala treningu medycznego.</li> </ol> </li> </ol>
<b>Personel medyczny</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lekarz rehabilitacji lub</li> <li>2. Lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo - ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub</li> <li>3. Lekarz specjalista w dziedzinie reumatologii – równoważnik co najmniej co najmniej 1 etatu, w tym lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej;</li> <li>4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu, w tym fizjoterapeuta z tytułem magistra prowadzący konsultację fizjoterapeutyczną</li> <li>5. Pozostały personel – realizacja świadczeń przy udziale:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) psychologa lub psychologa klinicznego,</li> <li>b) logopedy,</li> <li>c) terapeuty zajęciowego,</li> <li>d) dietetyka,</li> </ol>             – w wymiarze czasu pracy zgodnym z opisem świadczenia (w zależności od potrzeb pacjenta).           </li> </ol>
<b>Organizacja udzielania świadczeń</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Personel medyczny - udziela świadczeń w wymiarze czasu pracy zgodnym z opisem świadczenia;</li> <li>2. W godzinach realizacji interwencji o profilach fizjoterapeutycznych, psychologicznych, logopedycznych, terapeutycznych, jest obecny lekarz rehabilitacji lub lekarz specjalista w dziedzinie ortopedii lub reumatologii;</li> <li>3. Fizjoterapeuta z tytułem magistra prowadzący konsultację fizjoterapeutyczną – realizuje świadczenia w godzinach realizacji interwencji o profilu fizjoterapeutycznym, w wymiarze czasu pracy zgodnym z opisem świadczenia;</li> <li>4. Zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (jeżeli oddział rehabilitacji funkcjonuje w ramach struktur szpitala wieloprofilowego lub monoprofilowego szpitala rehabilitacyjnego, całodobowa opieka lekarska może być łączona z innymi oddziałami szpitalnymi, będącymi w lokalizacji);</li> <li>5. Zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej.</li> </ol>

<b>Dodatkowe warunki wymagane</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stanowisko intensywnego nadzoru - w miejscu.</li> <li>2. Warunki lokalowe wspólne.</li> <li>3. Zapewnienie warunków techniczno-organizacyjnych w przypadku udzielania świadczeń rehabilitacyjnych pacjentom z poważnymi zaburzeniami rytmu serca.</li> <li>4. Zapewnienie warunków organizacyjnych w przypadku udzielania świadczeń rehabilitacyjnych pacjentom z wkluciem centralnym.</li> <li>5. Urządzenie do prowadzenia toalety drzewa oskrzelowego w przypadku udzielania świadczeń rehabilitacyjnych pacjentom z rurką tracheotomijną (ssaki).</li> <li>6. Urządzenie do prowadzenia wentylacji mechanicznej inwazyjnej oraz nieinwazyjnej (respirator) w przypadku udzielania świadczeń rehabilitacyjnych pacjentom z respiratorem.</li> <li>7. Zapewnienie odpowiednich warunków w przypadku udzielania świadczeń z zakresu rehabilitacji pacjentów zakażonych bakteriami lekoopornymi.</li> </ol>
<b>Pozostałe wymagania</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kierownik oddziału stacjonarnej kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej – jest odpowiedzialny za zapewnienie właściwej organizacji udzielania świadczeń, w tym w szczególności za zapewnienie personelu w wymiarze czasu pracy dostosowanym do liczby leczonych pacjentów, umożliwiającym udzielanie świadczeń w zakresie i standardzie odpowiadającym definicjom realizowanych świadczeń oraz zgodnie z aktualnymi zalecaniami i wiedzą medyczną.</li> <li>2. Dopuszcza się zabezpieczenie udzielania świadczeń w godzinach realizacji interwencji o profilach fizjoterapeutycznych, psychologicznych, terapeutycznych, zamiennie przez lekarza specjalistę w dziedzinie ortopedii lub reumatologii lub lekarza rehabilitacji.</li> </ol>

## 4.2. Ośrodek kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej

<b>Wymagania formalne /Kod resortowy i nazwa komórki organizacyjnej/</b>	2300 Zakład/Ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej
<b>Tryb udzielania świadczeń</b>	Ambulatoryjny
<b>Warunki lokalowe</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wymagane w miejscu udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) gabinet diagnostyczno-zabiegowy,</li> <li>2) gabinet lekarski,</li> <li>3) gabinet fizjoterapeutyczny,</li> <li>4) sala fizjoterapii,</li> <li>5) sala treningu medycznego,</li> <li>6) gabinet terapii zajęciowej,</li> </ol> </li> <li>2. W miejscu lub w lokalizacji udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) gabinet logopedyczny,</li> <li>2) gabinet psychologiczny,</li> </ol> </li> <li>3. Dopuszcza się organizowanie wspólnie: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) gabinetu lekarskiego i diagnostyczno-zabiegowego,</li> <li>2) sali fizjoterapii i sali treningu medycznego.</li> </ol> </li> </ol>

<b>Personel medyczny</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz rehabilitacji, lub</li> <li>2) lekarz w trakcie specjalizacji – równoważnik co najmniej części etatu odpowiadający pełnemu wymiarowi godzin zadeklarowanej pracy ośrodka kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej;</li> <li>3) fizjoterapeuta, w tym fizjoterapeuta z tytułem magistra prowadzący konsultację fizjoterapeutyczną – równoważnik co najmniej części etatu odpowiadający pełnemu wymiarowi godzin zadeklarowanej pracy ośrodka kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej;</li> <li>4) terapeuta zajęciowy – równoważnik co najmniej ½ etatu;</li> <li>5) pozostały personel – realizacja świadczeń przy udziale: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) psychologa lub psychologa klinicznego,</li> <li>b) logopedy,</li> </ol> – w wymiarze czasu pracy zgodnym z opisem świadczenia <ol style="list-style-type: none"> <li>c) pielęgniarki – w wymiarze niezbędnym do realizacji świadczeń,</li> <li>d) dietetyka – w dostępie.</li> </ol> </li> </ol>
<b>Organizacja udzielania świadczeń</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz rehabilitacji, lub w trakcie specjalizacji – realizuje świadczenia w pełnym wymiarze godzin zadeklarowanej pracy ośrodka kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej.</li> <li>2) fizjoterapeuta z tytułem magistra prowadzący konsultację fizjoterapeutyczną – realizuje świadczenia w godzinach realizacji interwencji o profilu fizjoterapeutycznym, w wymiarze czasu pracy zgodnym z opisem świadczenia.</li> </ol>
<b>Dodatkowe warunki wymagane</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sala dla świadczeniobiorców do wypoczynku pomiędzy zabiegami w miejscu, jako wydzielone pomieszczenie zamknięte.</li> <li>2. Warunki lokalowe wspólne.</li> </ol>
<b>Pozostałe wymagania</b>	Kierownik ośrodka kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej dziennej – jest odpowiedzialny za zapewnienie właściwej organizacji udzielania świadczeń, w tym w szczególności za zapewnienie personelu w wymiarze czasu pracy dostosowanym do liczby leczonych pacjentów, umożliwiającym udzielanie świadczeń w zakresie i standardzie odpowiadającym definicjom realizowanych świadczeń oraz zgodnie z aktualnymi zalecaniami i wiedzą medyczną.

### 4.3. Pracownia fizjoterapii

<b>Wymagania formalne (kod resortowy i nazwa komórki organizacyjnej)</b>	1310 Dział (pracownia) fizjoterapii
<b>Tryb udzielania świadczeń</b>	Ambulatoryjny lub domowy
<b>Warunki lokalowe</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wymagane w miejscu udzielania świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) gabinet fizjoterapeutyczny,</li> <li>2) sala fizjoterapii,</li> <li>3) sala funkcjonalnego treningu medycznego (FTM),</li> </ol> </li> <li>2. Dopuszcza się organizowanie wspólnej sali fizjoterapii i sali treningu medycznego.</li> </ol>
<b>Personel medyczny</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fizjoterapeuta, w tym z tytułem magistra – równoważnik co najmniej części etatu odpowiadający pełnemu wymiarowi godzin zadeklarowanej pracy pracowni fizjoterapii.</li> <li>2. Dodatkowy fizjoterapeuta (opcjonalnie) - w celu zabezpieczenia świadczeń fizjoterapeutycznych dla większej liczby pacjentów.</li> </ol>

	3. Fizjoterapeuta z tytułem magistra prowadzący wizytę kwalifikacyjną/ konsultację fizjoterapeutyczną – realizuje świadczenia w pełnym wymiarze godzin zadeklarowanej pracy pracowni fizjoterapii.	
<b>Dodatkowe warunki wymagane</b>	Warunki lokalowe wspólne	
<b>Pozostałe wymagania</b>	Kierownik pracowni fizjoterapii – jest odpowiedzialny za zapewnienie właściwej organizacji udzielania świadczeń, w tym w szczególności za zapewnienie personelu w wymiarze czasu pracy dostosowanym do liczby leczonych pacjentów, umożliwiającym udzielanie świadczeń w zakresie i standardzie odpowiadającym definicjom realizowanych świadczeń oraz zgodnie z aktualnymi zalecaniami i wiedzą medyczną.	
<b>Kryteria usieciowienia</b>	<b>Kryteria populacyjne</b>	w zależności od zakresu świadczenia realizowanego w pracowni fizjoterapii
	<b>Kryteria terytorialne</b>	gmina lub grupa gmin w zależności od zakresu świadczenia realizowanego w pracowni fizjoterapii

## 5. Zestawienie procedur medycznych w ramach profili interwencji

Zestawienie procedur wchodzących w wykaz poszczególnych profili interwencji przedstawione zostało w podziale na procedury:

- 1) aktualnie finansowanych ze środków publicznych,
- 2) procedury proponowane przez ekspertów do dodania,
- 3) procedury proponowane przez ekspertów do usunięcia.

Należy podkreślić, iż procedury proponowane do dodania lub usunięcia, zgodnie z powyższą informacją stanowią opinię ekspertów i nie były przedmiotem analizy potwierdzających zasadność zakwalifikowania lub usunięcia określonych świadczeń/procedur z wykazu świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
1	lekarski	Diagnostyczne	88.931	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego bez wzmocnienia kontrastowego	rehabilitacja lecznicza	x	x
2	lekarski	Diagnostyczne	88.932	Rezonans magnetyczny kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka lędźwiowego (lędźwiowo-krzyżowego) bez kontrastu	rehabilitacja lecznicza	x	x
3	lekarski	Diagnostyczne	88.933	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka piersiowego bez wzmocnienia kontrastowego	rehabilitacja lecznicza	x	x
4	lekarski	Diagnostyczne	88.934	RM kanału rdzeniowego – rdzeń kręgowy	rehabilitacja lecznicza	x	x
5	lekarski	Diagnostyczne	88.935	RM kanału rdzeniowego – kręgosłup	rehabilitacja lecznicza	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
6	lekarski	Diagnostyczne	03.311	Nakłucie łądźwiowe w celu pobrania płynu mózgowo-rdzeniowego	leczenie szpitalne	x	x
7	lekarski	Diagnostyczne	34.0	Nakłucie opłucnej	w AOS rozwinięcie kodu	x	x
8	lekarski	Diagnostyczne	57.01	Cewnikowanie pęcherza przez cewkę jednorazowe	leczenie szpitalne	x	x
9	lekarski	Diagnostyczne	59.94	Wymiana cewnika w cystostomii	leczenie szpitalne	x	x
10	lekarski	Diagnostyczne	81.911	Aspiracja stawu	AOS	x	x
11	lekarski	Diagnostyczne	81.92	Wstrzyknięcie leku do stawu lub więzadeł	AOS	x	x
12	lekarski	Diagnostyczne	83.94	Aspiracja z kaletki maziowej	AOS	x	x
13	lekarski	Diagnostyczne	83.95	Aspiracja z tkanek miękkich - inne	AOS	x	x
14	lekarski	Diagnostyczne	83.96	Wstrzyknięcie leku do kaletki maziowej	AOS	x	x
15	lekarski	Diagnostyczne	83.97	Wstrzyknięcie leku do ścięgna	AOS	x	x
16	lekarski	Diagnostyczne	83.98	Wstrzyknięcie leku miejscowo działającego do tkanek miękkich - inne	x	x	x
17	lekarski	Diagnostyczne	87.030	TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego	AOS	x	x
18	lekarski	Diagnostyczne	88.721	USG Echokardiografia	rehabilitacja lecznicza	x	x
19	lekarski	Diagnostyczne	88.749	USG przewodu pokarmowego - inne	leczenie szpitalne	x	x
20	lekarski	Diagnostyczne	88.752	USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego	AOS, leczenie szpitalne	x	x
21	lekarski	Diagnostyczne	88.761	USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej	AOS, leczenie szpitalne	x	x
22	lekarski	Diagnostyczne	88.771	Badanie USG zakrzepicy żył głębokich	leczenie szpitalne	x	x
23	lekarski	Diagnostyczne	88.776	USG naczyń kończyn górnych - Doppler	AOS, leczenie szpitalne	x	x
24	lekarski	Diagnostyczne	88.777	USG naczyń kończyn dolnych - Doppler	AOS, leczenie szpitalne	x	x
25	lekarski	Diagnostyczne	88.791	USG wielomiejscowe	leczenie szpitalne	x	x
26	lekarski	Diagnostyczne	88.793	USG kończyn górnych lub dolnych	AOS, leczenie szpitalne	x	x
27	lekarski	Diagnostyczne	88.794	USG stawów barkowych	AOS, leczenie szpitalne	x	x
28	lekarski	Diagnostyczne	88.795	USG stawów łokciowych	AOS, leczenie szpitalne	x	x
29	lekarski	Diagnostyczne	88.796	USG stawów rąk lub stawów stóp	AOS, leczenie szpitalne	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
30	lekarski	Diagnostyczne	88.797	USG stawów biodrowych	AOS, leczenie szpitalne	x	x
31	lekarski	Diagnostyczne	88.798	USG stawów kolanowych	AOS, leczenie szpitalne	x	x
32	lekarski	Diagnostyczne	88.936	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	AOS, leczenie szpitalne	x	x
33	lekarski	Diagnostyczne	88.937	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka lędźwiowego (lędźwiowo-krzyżowego) bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	AOS, leczenie szpitalne	x	x
34	lekarski	Diagnostyczne	88.938	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka piersiowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	AOS, leczenie szpitalne	x	x
35	lekarski	Diagnostyczne	89.20	Badanie urodynamiczne	w AOS rozwinięcie kodu	x	x
36	lekarski	Diagnostyczne	89.501	Monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) – Holter RR	AOS, leczenie szpitalne	x	x
37	lekarski	Diagnostyczne	89.502	Monitorowanie czynności serca za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) – Holter EKG	AOS, leczenie szpitalne	x	x
38	lekarski	Diagnostyczne	99.932	RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka lędźwiowego (lędźwiowo-krzyżowego) bez wzmocnienia kontrastowego	AOS, leczenie szpitalne	x	x
39	lekarski	Diagnostyczne	99.974	Uzupełnienie pompy baklofenem	AOS, leczenie szpitalne	x	x
40	lekarski	Diagnostyczne	87.031	Tomografia komputerowa głowy bez kontrastu i z kontrastem	rehabilitacja lecznicza	x	x
41	lekarski	Diagnostyczne	87.032	Tomografia komputerowa głowy bez kontrastu i co najmniej dwie fazy z kontrastem	rehabilitacja lecznicza	x	x
42	lekarski	Diagnostyczne	87.033	Tomografia komputerowa tętnic głowy i szyi	rehabilitacja lecznicza	x	x
43	lekarski	Diagnostyczne	87.04	Tomografia głowy i/ lub szyi - inne	rehabilitacja lecznicza	x	x
44	lekarski	Diagnostyczne	87.22	Zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego	rehabilitacja lecznicza	x	x
45	lekarski	Diagnostyczne	87.23	Zdjęcie RTG kręgosłupa piersiowego	rehabilitacja lecznicza	x	x
46	lekarski	Diagnostyczne	87.24	Zdjęcie RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	rehabilitacja lecznicza	x	x
47	lekarski	Diagnostyczne	87.29	Zdjęcie RTG kręgosłupa - inne	rehabilitacja lecznicza	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
48	lekarski	Diagnostyczne	88.714	USG naczyń szyi – doppler	rehabilitacja lecznicza	x	x
49	lekarski	Diagnostyczne	88.91	Rezonans magnetyczny mózgu i pnia mózgu	rehabilitacja lecznicza	x	x
50	lekarski	Diagnostyczne	88.94	Rezonans magnetyczny układu mięśniowo-szkieletowego	rehabilitacja lecznicza	x	x
51	lekarski	Diagnostyczne	89.15	Inne nieoperacyjne funkcjonalne testy neurologiczne	rehabilitacja lecznicza	x	x
52	lekarski	Diagnostyczne	89.23	EMG zwieracza cewki moczowej	rehabilitacja lecznicza	x	x
53	lekarski	Diagnostyczne	89.24	Pomiar szybkości odpływu moczu	rehabilitacja lecznicza	x	x
54	lekarski	Diagnostyczne	89.25	Profil ciśnienia wewnętrznego cewki moczowej	rehabilitacja lecznicza	x	x
55	lekarski	Diagnostyczne	89.394	Elektromiografia	rehabilitacja lecznicza	x	x
56	lekarski	Diagnostyczne	89.395	Elektromiografia funkcjonalna	rehabilitacja lecznicza	x	x
57	lekarski	Diagnostyczne	89.396	Badanie przewodnictwa nerwowego	rehabilitacja lecznicza	x	x
58	lekarski	Diagnostyczne	93.0905	Elektrodiagnostyka	rehabilitacja lecznicza	x	x
61	lekarski	Diagnostyczne	87.41	Komputerowa tomografia (TK) klatki piersiowej	rehabilitacja lecznicza	x	x
62	lekarski	Diagnostyczne	87.42	Tomografia klatki piersiowej – inne	rehabilitacja lecznicza	x	x
63	lekarski	Diagnostyczne	87.440	RTG klatki piersiowej	rehabilitacja lecznicza	x	x
64	lekarski	Diagnostyczne	87.495	RTG śródpiersia	rehabilitacja lecznicza	x	x
65	lekarski	Diagnostyczne	88.931	Rezonans magnetyczny kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego bez kontrastu	rehabilitacja lecznicza	x	x
66	lekarski	Diagnostyczne	88.932	Rezonans magnetyczny kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka lędźwiowego (lędźwiowo-krzyżowego) bez kontrastu	rehabilitacja lecznicza	x	x
67	lekarski	Diagnostyczne	88.933	Rezonans magnetyczny kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka piersiowego bez kontrastu	rehabilitacja lecznicza	x	x
68	lekarski	Diagnostyczne	88.934	Rezonans magnetyczny kanału rdzeniowego – rdzeń kręgowy	rehabilitacja lecznicza	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
69	lekarski	Diagnostyczne	88.935	Rezonans magnetyczny kanału rdzeniowego – kręgosłup	rehabilitacja lecznicza	x	x
70	lekarski	Diagnostyczne	88.973	Rezonans magnetyczny szyi bez kontrastu	rehabilitacja lecznicza	x	x
71	lekarski	Diagnostyczne	89.41	Badanie wysiłkowe serca na bieżni ruchomej	rehabilitacja lecznicza	x	x
72	lekarski	Diagnostyczne	89.43	Badanie wysiłkowe serca na ergometrze rowerowym	rehabilitacja lecznicza	x	x
73	lekarski	Diagnostyczne	89.396	Badanie przewodnictwa nerwowego	rehabilitacja lecznicza	x	x
74	lekarski	Diagnostyczne	89.442	Sześciominutowy test marszu	rehabilitacja lecznicza	x	x
75	lekarski	Diagnostyczne	89.521	Elektrokardiografia nieokreślona	rehabilitacja lecznicza	x	x
76	lekarski	Diagnostyczne	89.522	Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem)	rehabilitacja lecznicza	x	x
77	lekarski	Diagnostyczne	89.541	Monitorowanie czynności serca za pomocą urządzeń analogowych (typu Holter)	rehabilitacja lecznicza	x	x
78	lekarski	Diagnostyczne	93.02	Ocena potrzeb zaopatrzenia ortotycznego	rehabilitacja lecznicza	x	x
79	lekarski	Diagnostyczne	93.03	Ocena potrzeb zaopatrzenia protetycznego	rehabilitacja lecznicza	x	x
80	lekarski	Diagnostyczne	89.00	Porada lekarska, konsultacja, asysta	leczenie szpitalne	x	x
81	lekarski	Diagnostyczne	89.13	Badanie neurologiczne	x	x	x
82	fizjoterapeutyczny	Badanie podmiotowe	brak kodu	Wywiad chorobowy	x	<input type="checkbox"/>	x
83	fizjoterapeutyczny	Badanie czynnościowe wraz z oceną	93.0101	Ocena lokomocji	rehabilitacja lecznicza	x	x
84	fizjoterapeutyczny	Badanie czynnościowe wraz z oceną	93.0102	Ocena samoobsługi	rehabilitacja lecznicza	x	x
85	fizjoterapeutyczny	Badanie czynnościowe wraz z oceną	93.0103	Ocena sprawności manualnej	rehabilitacja lecznicza	x	x
86	fizjoterapeutyczny	Badanie czynnościowe wraz z oceną	93.0104	Ocena funkcjonalna kręgosłupa i miednicy	rehabilitacja lecznicza	x	x
87	fizjoterapeutyczny	Badanie czynnościowe wraz z oceną	93.0105	Ocena równowagi i stabilności ciała	rehabilitacja lecznicza	x	x



Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
88	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena postawy ciała	x	<input type="checkbox"/>	x
89	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena bólu	x	<input type="checkbox"/>	x
90	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena sprawności manualnej	x	<input type="checkbox"/>	x
91	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena jakości ruchu	x	<input type="checkbox"/>	x
92	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena napięcia mięśniowego	x	<input type="checkbox"/>	x
93	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena czucia powierzchownego	x	<input type="checkbox"/>	x
94	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena czucia głębokiego	x	<input type="checkbox"/>	x
95	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena statycznych i dynamicznych reakcji posturalnych w pozycji siedzącej	x	<input type="checkbox"/>	x
96	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena statycznych i dynamicznych reakcji posturalnych w pozycji stojącej	x	<input type="checkbox"/>	x
97	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena liniowości ciała	x	<input type="checkbox"/>	x
98	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena funkcji mięśni	x	<input type="checkbox"/>	x
99	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Badanie ciśnienia tętniczego i tętna	x	<input type="checkbox"/>	x
100	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Badanie neurologiczne dla potrzeb fizjoterapii	x	<input type="checkbox"/>	x
101	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Badanie ultrasonograficzne	x	<input type="checkbox"/>	x
102	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena samoobsługi w zakresie użycia protezy	x	<input type="checkbox"/>	x
103	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena stanu kikuta	x	<input type="checkbox"/>	x
104	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena ryzyka upadków	x	<input type="checkbox"/>	x
105	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena koordynacji ruchowej	x	<input type="checkbox"/>	x
106	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Ocena zaburzeń integracji sensorycznej	x	<input type="checkbox"/>	x
107	fizjoterapeutyczny	Badanie czynnościowe wraz z oceną	93.0109	Oceny funkcjonalne - inne	x	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
108	fizjoterapeutyczny	Ocena potrzeb zaopatrzenia ortotycznego	93.02	Ocena potrzeb zaopatrzenia ortotycznego	rehabilitacja lecznicza	x	x
109	fizjoterapeutyczny	Ocena potrzeb zaopatrzenia protetycznego	93.03	Ocena potrzeb zaopatrzenia protetycznego	rehabilitacja lecznicza	x	x
110	fizjoterapeutyczny	Badanie mięśni	93.0401	Manualna ocena siły mięśniowej - Test Lovetta	rehabilitacja lecznicza	x	x
111	fizjoterapeutyczny	Badanie mięśni	93.0402	Dynamometryczna ocena siły mięśni	rehabilitacja lecznicza	x	x
112	fizjoterapeutyczny	Badanie mięśni	93.0403	Tensometryczna ocena siły mięśniowej	rehabilitacja lecznicza	x	x
113	fizjoterapeutyczny	Badanie mięśni	93.0409	Badanie mięśni - inne	rehabilitacja lecznicza	x	x
114	fizjoterapeutyczny	Badanie zakresu ruchów	93.0503	Badanie zakresów ruchów kręgosłupa	rehabilitacja lecznicza	x	x
115	fizjoterapeutyczny	Badanie zakresu ruchów	93.0504	Badanie zakresów ruchów stawów obwodowych	rehabilitacja lecznicza	x	x
116	fizjoterapeutyczny	Pomiary długości kończyn	93.06	Pomiary długości kończyn	x	x	x
117	fizjoterapeutyczny	Pomiary ciała	93.0701	Pomiar obwodów części ciała	rehabilitacja lecznicza	x	x
118	fizjoterapeutyczny	Pomiary ciała	93.0702	Pomiar obwodu głowy	rehabilitacja lecznicza	x	x
119	fizjoterapeutyczny	Pomiary ciała	93.0709	Inne pomiary antropometryczne	x	x	x
120	fizjoterapeutyczny	Inne fizjoterapeutyczne procedury diagnostyczne	93.0901	Ocena stanu neuromotorycznego	rehabilitacja lecznicza	x	x
121	fizjoterapeutyczny	Inne fizjoterapeutyczne procedury diagnostyczne	93.0902	Ocena rozwoju psychomotorycznego	POZ (nie jest podany kod)	x	x
122	fizjoterapeutyczny	Inne fizjoterapeutyczne procedury diagnostyczne	93.0903	Test wytrzymałości siłowej	x	x	x
123	fizjoterapeutyczny	Inne fizjoterapeutyczne procedury diagnostyczne	93.0904	Testy wydolnościowe	x	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
124	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe		Ocena sprawności układu oddechowego	x	<input type="checkbox"/>	x
125	fizjoterapeutyczny	Inne fizjoterapeutyczne procedury diagnostyczne	93.0905	Elektrodiagnostyka mięśniowo - nerwowa	rehabilitacja lecznicza (zmiana nazwy)	x	x
126	fizjoterapeutyczny	Badanie przedmiotowe	brak kodu	Inna diagnostyka funkcjonalna	x	<input type="checkbox"/>	x
127	fizjoterapeutyczny	Diagnostyka funkcjonalna	brak kodu	Kwalifikowanie do kinezyterapii fizykoterapii i masażu	x	<input type="checkbox"/>	x
128	fizjoterapeutyczny	Diagnostyka funkcjonalna	brak kodu	Planowanie procedur fizjoterapeutycznych	x	<input type="checkbox"/>	x
129	fizjoterapeutyczny	Diagnostyka funkcjonalna	brak kodu	Zlecenie zaopatrzenia na wyroby medyczne	x	<input type="checkbox"/>	x
130	fizjoterapeutyczny	Diagnostyka funkcjonalna	brak kodu	Badanie na poziomie uczestnictwa i aktywność oraz na poziomie struktury i funkcji ciała w celu dobór wyrobów medycznych	x	<input type="checkbox"/>	x
131	fizjoterapeutyczny	Diagnostyka funkcjonalna	brak kodu	Badanie na poziomie uczestnictwa i aktywność oraz na poziomie struktury i funkcji ciała w celu wydawanie opinii, orzeczenia lub zaświadczenia	x	<input type="checkbox"/>	x
132	fizjoterapeutyczny	Diagnostyka funkcjonalna	brak kodu	Kwalifikowanie do fizjoterapii lub fizjoprofilaktyki , badanie na poziomie uczestnictwa i aktywność oraz na poziomie struktury i funkcji ciała.	x	<input type="checkbox"/>	x
133	fizjoterapeutyczny	Diagnostyka funkcjonalna	brak kodu	Kontrolna ocena w trakcie trwania fizjoterapii na poziomie uczestnictwa i aktywność oraz na poziomie struktury i funkcji ciała.	x	<input type="checkbox"/>	x
134	fizjoterapeutyczny	Diagnostyka funkcjonalna	brak kodu	Ocena na koniec programu fizjoterapii, badanie na poziomie uczestnictwa i aktywność oraz na poziomie struktury i funkcji ciała.	x	<input type="checkbox"/>	x
135	fizjoterapeutyczny	Fizjoprofilaktyka	brak kodu	Konsultacja fizjoterapeutyczna	x	<input type="checkbox"/>	x
136	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie z udziałem fizjoterapeuty	93.1121	Ćwiczenia bierne wykonywane manualnie	rehabilitacja lecznicza	x	x
137	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie z udziałem fizjoterapeuty	93.1122	Ćwiczenia bierne redresyjne	rehabilitacja lecznicza	x	x
138	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie z udziałem fizjoterapeuty	93.1131	Ćwiczenia czynno - bierne	rehabilitacja lecznicza	x	x
139	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie z udziałem fizjoterapeuty	93.1132	Ćwiczenia wspomagane	rehabilitacja lecznicza	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
140	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie z udziałem fizjoterapeuty	93.1133	Ćwiczenia prowadzone	rehabilitacja lecznicza	x	x
141	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie z udziałem fizjoterapeuty	93.1139	Inne ćwiczenia z udziałem fizjoterapeuty	x	x	x
142	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie czynne	93.1202	Ćwiczenia czynne wolne	rehabilitacja lecznicza	x	x
143	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie czynne	93.1204	Ćwiczenia samowspomagane	rehabilitacja lecznicza	x	x
144	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie czynne	93.1205	Ćwiczenia czynne w odciążeniu	rehabilitacja lecznicza	x	x
145	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie czynne z oporem	93.1301	Ćwiczenia izometryczne	rehabilitacja lecznicza	x	x
146	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie czynne z oporem	93.1303	Ćwiczenia czynne w odciążeniu z oporem	rehabilitacja lecznicza	x	x
147	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie czynne z oporem	93.1304	Ćwiczenia izotoniczne	rehabilitacja lecznicza	x	x
148	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie czynne z oporem	93.1305	Ćwiczenia izokinetyczne	rehabilitacja lecznicza	x	x
149	fizjoterapeutyczny	Odtwarzanie gry stawowej	93.14	Odtwarzanie gry stawowej	rehabilitacja lecznicza	x	x
150	fizjoterapeutyczny	Mobilizacja segmentu ruchowego kręgosłupa	93.1501	Mobilizacja odcinka szyjnego kręgosłupa	rehabilitacja lecznicza	x	x
151	fizjoterapeutyczny	Mobilizacja segmentu ruchowego kręgosłupa	93.1502	Mobilizacja odcinka piersiowego kręgosłupa	rehabilitacja lecznicza	x	x
152	fizjoterapeutyczny	Mobilizacja segmentu ruchowego kręgosłupa	93.1503	Mobilizacja odcinka lędźwiowego kręgosłupa	rehabilitacja lecznicza	x	x
153	fizjoterapeutyczny	Mobilizacja innych stawów	93.1601	Mobilizacja małych stawów	rehabilitacja lecznicza	x	x
154	fizjoterapeutyczny	Mobilizacja innych stawów	93.1602	Mobilizacja dużych stawów	rehabilitacja lecznicza	x	x
155	fizjoterapeutyczny	Inne bierne ćwiczenia mięśni szkieletowych	93.1701	Ćwiczenia bierne wykonywane mechanicznie	rehabilitacja lecznicza	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
156	fizjoterapeutyczny	Inne bierne ćwiczenia mięśni szkieletowych	93.1709	Inne ćwiczenia bierne	x	x	x
157	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie układu oddechowego	93.1804	Ćwiczenia i kinezyterapia oddechowa - oklepywanie	rehabilitacja lecznicza	x	x
158	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie układu oddechowego	93.1811	Drenaż ułożeniowy	rehabilitacja lecznicza	x	x
159	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie układu oddechowego	93.1812	Czynne ćwiczenia oddechowe	rehabilitacja lecznicza	x	x
160	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie układu oddechowego	93.1813	Ćwiczenia oddechowe czynne z oporem	rehabilitacja lecznicza	x	x
161	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie układu oddechowego	93.1814	Nauka kaszlu i odksztuszania	rehabilitacja lecznicza	x	x
162	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1901	Ćwiczenia równoważne	rehabilitacja lecznicza	x	x
163	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Ćwiczenia prioprocepcji	x	<input type="checkbox"/>	x
164	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1902	Ćwiczenia rozluźniające i relaksujące	rehabilitacja lecznicza	x	x
165	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1903	Ćwiczenia sprawności manualnej	rehabilitacja lecznicza	x	x
166	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1904	Ćwiczenia samoobsługi	rehabilitacja lecznicza	x	x
167	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1905	Terapeutyczne gry i zabawy ruchowe	x	x	x
168	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1907	Ćwiczenia zespołowe	rehabilitacja lecznicza	x	x
169	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1908	Terapeutyczne gry zespołowe	x	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
170	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1909	Ćwiczenia ogólnousprawniające indywidualne	rehabilitacja lecznicza	x	x
171	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1910	Ćwiczenia ogólnousprawniające grupowe	rehabilitacja lecznicza	x	x
172	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1911	Ćwiczenia koordynacji ruchowej	rehabilitacja lecznicza	x	x
173	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1912	Poizometryczna relaksacja mięśni,	rehabilitacja lecznicza	x	x
174	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1913	Ćwiczenia koordynacyjno-równoważne wg Frenkla	rehabilitacja lecznicza	x	x
175	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1914	Ćwiczenia ułożeniowe Bürgera	rehabilitacja lecznicza	x	x
176	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.1915	Ćwiczenia synergistyczne	rehabilitacja lecznicza	x	x
177	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Manipulacje stawów kręgosłupa	x	<input type="checkbox"/>	x
178	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Manipulacje stawów obwodowych	x	<input type="checkbox"/>	x
179	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Stabilizacja stawów kręgosłupa	x	<input type="checkbox"/>	x
180	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Stabilizacja stawów obwodowych	x	<input type="checkbox"/>	x
181	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Budowanie zdolności do obciążania struktur	x	<input type="checkbox"/>	x
182	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Neuromobilizacja korzenia nerwowego	x	<input type="checkbox"/>	x
183	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Neuromobilizacja nerwów obwodowych	x	<input type="checkbox"/>	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
184	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Głęboki masaż poprzeczny	x	<input type="checkbox"/>	x
185	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Funkcjonalne leczenie tkanek miękkich	x	<input type="checkbox"/>	x
186	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Techniki uciskowe tkanek miękkich	x	<input type="checkbox"/>	x
187	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Długie statyczne rozciąganie mięśni	x	<input type="checkbox"/>	x
188	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Praca ekscentryczna mięśni	x	<input type="checkbox"/>	x
189	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Praca koncentryczno-ekscentryczna	x	<input type="checkbox"/>	x
190	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Praca koncentryczna	x	<input type="checkbox"/>	x
191	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Odtwarzanie (nauka) utrzymania pozycji ciała	x	<input type="checkbox"/>	x
192	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Odtwarzanie (nauka) ruchów pojedynczych	x	<input type="checkbox"/>	x
193	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Odtwarzanie (nauka) aktywności i ruchów złożonych	x	<input type="checkbox"/>	x
194	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Odtwarzanie (nauka) funkcji życiowych	x	<input type="checkbox"/>	x
195	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Odtwarzanie (nauka) czynności samoobsługi	x	<input type="checkbox"/>	x
196	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Automatyzacja utrzymania pozycji ciała	x	<input type="checkbox"/>	x
197	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Automatyzacja pojedynczych ruchów	x	<input type="checkbox"/>	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
198	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Automatyzacja aktywności i ruchów złożonych	x	<input type="checkbox"/>	x
199	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Automatyzacja funkcji życiowych	x	<input type="checkbox"/>	x
200	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Automatyzacja czynności samoobsługi	x	<input type="checkbox"/>	x
201	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Funkcjonalny Trening Medyczny	x	<input type="checkbox"/>	x
202	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Trakcja rytmiczna	x	<input type="checkbox"/>	x
203	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Trakcja statyczna	x	<input type="checkbox"/>	x
204	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Kompresja rytmiczna	x	<input type="checkbox"/>	x
205	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	brak kodu	Kompresja statyczna (docisk)	x	<input type="checkbox"/>	x
206	fizjoterapeutyczny	Wyciąg	93.2101	Wyciąg ręczny	x	x	x
207	fizjoterapeutyczny	Wyciąg	93.2102	Wyciąg mechaniczny	x	x	x
208	fizjoterapeutyczny	Reedukacja chodu	93.2201	Pionizacja bierna	rehabilitacja lecznicza	x	x
209	fizjoterapeutyczny	Reedukacja chodu	93.2202	Pionizacja czynna	rehabilitacja lecznicza	x	x
210	fizjoterapeutyczny	Reedukacja chodu	93.2203	Przygotowanie do chodzenia	rehabilitacja lecznicza	x	x
211	fizjoterapeutyczny	Reedukacja chodu	93.2204	Nauka czynności lokomocyjnych	rehabilitacja lecznicza	x	x
212	fizjoterapeutyczny	Reedukacja chodu	brak kodu	Pionizacja czynna wspomagana	x	<input type="checkbox"/>	x
213	fizjoterapeutyczny	Reedukacja chodu	brak kodu	Przygotowanie do chodzenia w warunkach odciążenia	x	<input type="checkbox"/>	x
214	fizjoterapeutyczny	Reedukacja chodu	brak kodu	Nauka chodzenia po schodach	x	<input type="checkbox"/>	x
215	fizjoterapeutyczny	Reedukacja chodu	brak kodu	Nauka chodzenia z omijaniem przeszkód	x	<input type="checkbox"/>	x



Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
216	fizjoterapeutyczny	Reedukacja chodu	brak kodu	Nauka chodzenia na długie dystanse	x	<input type="checkbox"/>	x
217	fizjoterapeutyczny	Reedukacja chodu	brak kodu	Nauka chodzenia na przestrzeni otwartej	x	<input type="checkbox"/>	x
218	fizjoterapeutyczny	Reedukacja chodu	brak kodu	Nauka chodzenia po różnych nawierzchniach	x	<input type="checkbox"/>	x
219	fizjoterapeutyczny	Reedukacja chodu	brak kodu	Nauka chodzenia w zaopatrzeniu ortopedycznym	x	<input type="checkbox"/>	x
220	fizjoterapeutyczny	Dopasowanie aparatów ortopedycznych	brak kodu	Dopasowanie aparatów ortopedycznych produkowanych seryjnie	x	<input type="checkbox"/>	x
221	fizjoterapeutyczny	Dopasowanie aparatów ortopedycznych	brak kodu	Wyrób wkładek, łusek, ortez	x	<input type="checkbox"/>	x
222	fizjoterapeutyczny	Dopasowanie aparatów ortopedycznych	brak kodu	Wyrób innego zaopatrzenia ortopedycznego	x	<input type="checkbox"/>	x
223	fizjoterapeutyczny	Nauka posługiwania się protezą lub aparatem ortopedycznym	93.2401	Ćwiczenia używania protez i aparatów ortopedycznych	rehabilitacja lecznicza	x	x
224	fizjoterapeutyczny	Nauka posługiwania się protezą lub aparatem ortopedycznym	93.2402	Nauka chodu o kulach i innym sprzęcie pomocniczym	rehabilitacja lecznicza	x	x
225	fizjoterapeutyczny	Stretching mięśni lub ścięgien	93.27	Stretching mięśni lub ścięgien	rehabilitacja lecznicza	x	x
226	fizjoterapeutyczny	Stretching powięzi	93.28	Stretching powięzi	rehabilitacja lecznicza	x	x
227	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie w wodzie z udziałem fizjoterapeuty	93.3101	Indywidualne ćwiczenia w wodzie	rehabilitacja lecznicza	x	x
228	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie w wodzie z udziałem fizjoterapeuty	93.3102	Indywidualne ćwiczenia w basenie z wodą leczniczą	x	x	x
229	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie w wodzie z udziałem fizjoterapeuty	93.3103	Grupowe ćwiczenia w basenie	rehabilitacja lecznicza (zmiana nazwy)	<input type="checkbox"/>	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
230	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie w wodzie z udziałem fizjoterapeuty	93.3104	Grupowe ćwiczenia w basenie z wodą leczniczą	x	x	x
231	fizjoterapeutyczny	Hydroterapia perełkowa	93.3201	Kąpiel perełkowa	x	x	x
232	fizjoterapeutyczny	Hydroterapia perełkowa	93.3202	Kąpiel perełkowo-ozonowa	x	x	x
233	fizjoterapeutyczny	Hydroterapia perełkowa	93.3203	Kąpiel perełkowo - borowinowa	x	x	x
234	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3301	Kąpiel wirowa kończyn górnych	rehabilitacja lecznicza	x	x
235	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3302	Kąpiel wirowa kończyn dolnych	rehabilitacja lecznicza	x	x
236	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3303	Kąpiel tlenowo-ozonowa	x	x	x
237	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3304	Natrysk - biczowy szkocki	x	x	x
238	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3305	Natrysk - stały płaszczowy	x	x	x
239	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3306	Hydromasaż pulsacyjny	x	x	x
240	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3307	Hydromasaż wielostrumieniowy	x	x	x
241	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3308	Hydromasaż podwodny - całkowity	x	x	x
242	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3309	Hydromasaż podwodny - segmentarny	x	x	x
243	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3310	Masaż hydropowietrzny	x	x	x
244	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3311	Hydromasaż wibracyjny - segmentarny	x	x	x
245	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3312	Hydromasaż wibracyjny - punktowy	x	x	x
246	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3313	Inne natryski	x	x	x
247	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3314	Inne hydromasaże	x	x	x
248	fizjoterapeutyczny	Inna hydroterapia	93.3315	Kąpiel wirowa w tanku Hubbarda	x	x	x
249	fizjoterapeutyczny	Diatermia	93.3401	Diatermia krótkofalowa (DKF)	rehabilitacja lecznicza	x	x
250	fizjoterapeutyczny	Diatermia	93.3402	Diatermia mikrofalowa (DMF)	rehabilitacja lecznicza	x	x
251	fizjoterapeutyczny	Diatermia	brak kodu	Diatermia długofalowa (DDF)	x	x	x
252	fizjoterapeutyczny	Inne zabiegi ciepłolecznicze	93.3501	Ciepłe suche okłady	rehabilitacja lecznicza	x	x
253	fizjoterapeutyczny	Inne zabiegi ciepłolecznicze	93.3502	Parafinoterapia	rehabilitacja lecznicza	x	x
254	fizjoterapeutyczny	Inne zabiegi ciepłolecznicze	93.3509	Zabiegi ciepłolecznicze - inne	x	x	x
255	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie układu sercowo - naczyniowego	93.3601	Trening interwałowy na bieżni lub cykloergometrze rowerowym	rehabilitacja lecznicza	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
256	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie układu sercowo - naczyniowego	93.3602	Trening ciągły na bieżni lub cykloergometrze rowerowym	rehabilitacja lecznicza	x	x
257	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie układu sercowo - naczyniowego	93.3603	Trening stacyjny	rehabilitacja lecznicza	x	x
258	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie układu sercowo - naczyniowego	93.3604	Trening marszowy	rehabilitacja lecznicza	x	x
259	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie układu sercowo - naczyniowego	93.3605	Trening marszowy z przyborami	rehabilitacja lecznicza	x	x
260	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie układu sercowo - naczyniowego	93.3606	Inne ćwiczenia przywracające wydolność układu sercowo - naczyniowego	x	x	x
261	fizjoterapeutyczny	Ćwiczenia przygotowujące do porodu	93.37	Ćwiczenia przygotowujące do porodu	x	x	x
262	fizjoterapeutyczny	Usprawnianie niesklasyfikowane gdzie indziej	93.3810	Ćwiczenia wspomagane zastępczym sprzężeniem zwrotnym (biofeedback)	rehabilitacja lecznicza	x	x
263	fizjoterapeutyczny	wspomaganie fizjoterapii	93.3812	Plastrowanie	rehabilitacja lecznicza	x	x
264	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3900	Nocne inhalacje solankowe w naturalnych komorach solankowych (kopalnia soli)	x	x	x
265	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3901	Inhalacje zbiorowe	x	x	x
266	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3902	Inhalacje solankowe w naturalnych komorach solankowych (kopalnia soli)	x	x	x
267	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3903	Inhalacje indywidualne pneumatyczne	x	x	x
268	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3904	Inhalacje indywidualne ultradźwiękowe - naturalne	x	x	x
269	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3905	Inhalacje indywidualne ultradźwiękowe - solankowe	x	x	x
270	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3906	Inhalacje indywidualne ultradźwiękowe - lekowe	x	x	x
271	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3907	Inhalacje indywidualne Bullinga	x	x	x
272	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3908	Inhalacje w kabinie zabiegowej - celkowe	x	x	x
273	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3909	Inhalacje Schnitzlera	x	x	x
274	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3910	Inhalacje aerozolowo- wibracyjne	x	x	x
275	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3911	Masaż klasyczny - całkowity	x	x	x
276	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3912	Masaż klasyczny - częściowy	rehabilitacja lecznicza	x	x
277	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3913	Masaż segmentarny	x	x	x
278	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3914	Masaż punktowy	x	x	x
279	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3916	Masaż pneumatyczny	x	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
280	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3917	Masaż z wykorzystaniem ręcznego urządzenia masującego (elektrycznego)	x	x	x
281	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3918	Masaż - inny	x	x	x
282	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3919	Galwanizacja	rehabilitacja lecznicza	x	x
283	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3920	Jonoforeza	rehabilitacja lecznicza	x	x
284	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	brak kodu	Elektroforeza	x	<input type="checkbox"/>	x
285	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3921	Kąpiel elektryczno-wodna dwukomorowa - kończyn górnych	x	x	x
286	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3922	Kąpiel elektryczno-wodna dwukomorowa - kończyn dolnych	rehabilitacja lecznicza	x	x
287	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3923	Kąpiel elektryczno-wodna czterekomorowa	rehabilitacja lecznicza	x	x
288	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3924	Kąpiel elektryczno-wodna całkowita	x	x	x
289	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3927	Tonoliza	rehabilitacja lecznicza	x	x
290	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3928	Prądy diadynamiczne	rehabilitacja lecznicza	x	x
291	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3929	Prądy interferencyjne	rehabilitacja lecznicza	x	x
292	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	brak kodu	Prądy interferencyjne wg Nemeca	x	<input type="checkbox"/>	x
293	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3930	Prądy TENS	rehabilitacja lecznicza	x	x
294	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3931	Prądy KOTZA	rehabilitacja lecznicza	x	x
295	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3932	Prądy TRÄBERTA (2/5 lub UR)	rehabilitacja lecznicza	x	x
296	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	brak kodu	Elektroterapia innymi prądami	x	<input type="checkbox"/>	x
297	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3934	Ocena wrażliwości pacjenta na promienie UV	x	x	x
298	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3935	Naświetlanie promieniami UV - miejscowe	x	x	x
299	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3936	Naświetlanie promieniami UV - ogólne	x	x	x
300	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3937	Naświetlanie promieniami IR - miejscowe	rehabilitacja lecznicza	x	x
301	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3939	Laseroterapia ze skanerem	rehabilitacja lecznicza	x	x
302	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3940	Laseroterapia punktowa	rehabilitacja lecznicza	x	x
303	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3942	Leczenie w kabinie światłoleczniczej (UV)	x	x	x
304	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3943	Ultradźwięki	rehabilitacja lecznicza	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
305	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3944	Fonoforeza	rehabilitacja lecznicza	x	x
306	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	brak kodu	Fonoforeza z wykorzystaniem naturalnych surowców	x	<input type="checkbox"/>	x
307	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	brak kodu	Fala Ciśnieniowa (FC)	x	<input type="checkbox"/>	x
308	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3946	Termożele	x	<input type="checkbox"/>	x
309	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia		Hydrokolatory	x	<input type="checkbox"/>	x
310	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3948	Fango	rehabilitacja lecznicza	x	x
311	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3950	Krioterapia ogólnoustrojowa		x	x
312	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3951	Krioterapia miejscowa ciekłym azotem	rehabilitacja lecznicza	x	x
313	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3952	Krioterapia miejscowa CO2		x	x
314	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3953	Zawijania lub okłady borowinowe częściowe	rehabilitacja lecznicza	x	x
315	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3954	Zawijania lub okłady borowinowe całkowite	x	x	x
316	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3955	Fasony borowinowe	x	x	x
317	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3956	Maseczki borowinowe	x	x	x
318	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3957	Tampony borowinowe	x	x	x
319	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3958	Wlewy borowinowe doodbytnicze	x	x	x
320	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3959	Jontoforeza borowinowa	x	x	x
321	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3960	Sucha kąpiel kwasowęglowa w CO2	x	x	x
322	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3961	Kąpiel borowinowa	x	x	x
323	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3962	Kąpiel solankowa częściowa	x	x	x
324	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3963	Kąpiel solankowa całkowita	x	x	x
325	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3964	Kąpiel solankowo - borowinowa częściowa	x	x	x
326	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3965	Kąpiel solankowo - borowinowa całkowita	x	x	x
327	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3966	Kąpiel kwasowęglowa	x	x	x
328	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3967	Kąpiel siarczkowa	x	x	x
329	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3968	Kąpiel siarkowodorowa	x	x	x
330	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3969	Kąpiel fluorkowo-siarkowa	x	x	x
331	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3970	Kąpiel radonowo-siarkowa	x	x	x
332	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3971	Kąpiel w zawiesinie borowinowej	x	x	x
333	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3972	Inna kąpiel w wodzie leczniczej	x	x	x
334	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3973	Kąpiel jodobromowa	x	x	x
335	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3975	Kąpiel radonowa w wodzie radoczynnej	x	x	x
336	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3976	Płukanie jamy ustnej wodą leczniczą	x	x	x
337	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3977	Płukanie przyzębia wodą leczniczą	x	x	x
338	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3978	Płukanie oka wodą leczniczą	x	x	x
339	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3979	Krenoterapia (kuracja pitna - wody lecznicze)	x	x	x
340	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	brak kodu	Klimatoterapia (talasoterapia)	x	<input type="checkbox"/>	x
341	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3981	Inne kąpiele	x	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
342	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	brak kodu	Nasiadówki borowinowe	x	<input type="checkbox"/>	x
343	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	brak kodu	Fonoforeza z wykorzystaniem naturalnych surowców	x	<input type="checkbox"/>	x
344	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	brak kodu	Okłady borowinowe na oczy	x	<input type="checkbox"/>	x
345	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	brak kodu	Wlewy doodbytnicze z użyciem surowców naturalnych	x	<input type="checkbox"/>	x
346	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3983	Pole elektromagnetyczne małej częstotliwości	rehabilitacja lecznicza	x	x
347	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3984	Inhalacja solankowa w mikroklimacie okołotęźniowym	x	x	x
348	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3985	Masaż wibracyjny	x	x	x
349	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3986	Drenaż limfatyczny miejscowy	x	x	x
350	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	brak kodu	Dobór i dopasowanie odzieży przeciwbrzękowej	x	<input type="checkbox"/>	x
351	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	brak kodu	Drenaż limfatyczny - bandażowanie	x	<input type="checkbox"/>	x
352	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3987	Drenaż limfatyczny ogólny	x	x	x
353	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3988	Elektrostymulacja mięśni	rehabilitacja lecznicza	x	x
354	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3989	Elektrostymulacja funkcjonalna (FES)	rehabilitacja lecznicza	x	x
355	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3990	Terapia wysokonapięciowa	x	x	x
356	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3997	Terapia wysokociśnieniowa tlenem /HBO/	x	x	x
357	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3998	Krioterapia elektrycznie schłodzonym powietrzem	rehabilitacja lecznicza	x	x
358	fizjoterapeutyczny	Inna fizjoterapia	93.3999	Zabiegi fizjoterapeutyczne - inne	rehabilitacja lecznicza	x	x
359	fizjoterapeutyczny	Wyciąg kręgosłupa - inne	93.42	Wyciąg kręgosłupa - inne	leczenie szpitalne	x	x
360	fizjoterapeutyczny	Przerywany wyciąg układu szkieletowego	93.43	Przerywany wyciąg układu szkieletowego	leczenie szpitalne	x	x
361	fizjoterapeutyczny	Wyciąg układu kostnego	93.441	Wyciąg Bryanta	x	x	x
362	fizjoterapeutyczny	Wyciąg układu kostnego	93.442	Wyciąg Dunlopa	x	x	x
363	fizjoterapeutyczny	Wyciąg układu kostnego	93.443	Wyciąg Lynman Smitha	x	x	x
364	fizjoterapeutyczny	Wyciąg układu kostnego	93.444	Wyciąg Russella	x	x	x
365	fizjoterapeutyczny	Wyciąg układu kostnego	93.445	Wyciąg szkieletowy za kończynę górną	leczenie szpitalne	x	x
366	fizjoterapeutyczny	Wyciąg układu kostnego	93.446	Wyciąg szkieletowy za kończynę dolną	leczenie szpitalne	x	x
367	fizjoterapeutyczny	Wyciąg na szynie Tomasa	93.45	Wyciąg na szynie Tomasa	x	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
368	fizjoterapeutyczny	Inny wyciąg kończyny za skórę	93.461	Wyciąg plastrowy	leczenie szpitalne	x	x
369	fizjoterapeutyczny	Inny wyciąg kończyny za skórę	93.462	Wyciąg za pomocą buta sznurowanego	leczenie szpitalne	x	x
370	fizjoterapeutyczny	Inny wyciąg kończyny za skórę	93.463	Wyciąg Bucka	x	x	x
371	fizjoterapeutyczny	Inny wyciąg kończyny za skórę	93.464	Wyciąg Gallowsa	x	x	x
372	fizjoterapeutyczny	Opatrunek i unieruchomienie obrażeń w warunkach pozaszpitalnych	93.5017	Unieruchomienie przy użyciu deski ortopedycznej	x	x	x
373	fizjoterapeutyczny	Opatrunek i unieruchomienie obrażeń w warunkach pozaszpitalnych	93.5018	Unieruchomienie przy użyciu materaca próżniowego	x	x	x
374	fizjoterapeutyczny	Opatrunek i unieruchomienie obrażeń w warunkach pozaszpitalnych	93.5019	Unieruchomienie przy użyciu kamizelki Kendricka (KED)	x	x	x
375	fizjoterapeutyczny	Opatrunek i unieruchomienie obrażeń w warunkach pozaszpitalnych	93.5020	Unieruchomienie w obrębie kończyny górnej	x	x	x
376	fizjoterapeutyczny	Opatrunek i unieruchomienie obrażeń w warunkach pozaszpitalnych	93.5021	Unieruchomienie w obrębie kończyn górnych	x	x	x
377	fizjoterapeutyczny	Opatrunek i unieruchomienie obrażeń w warunkach pozaszpitalnych	93.5022	Unieruchomienie w obrębie kończyny dolnej	x	x	x
378	fizjoterapeutyczny	Opatrunek i unieruchomienie obrażeń w warunkach pozaszpitalnych	93.5023	Unieruchomienie w obrębie kończyn dolnych	x	x	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
379	fizjoterapeutyczny	Opatrunek i unieruchomienie obrażeń w warunkach pozaszpitalnych	93.5024	Unieruchomienie kręgosłupa-inne	x	x	x
380	fizjoterapeutyczny	Założenie gorsetu gipsowego	93.51	Założenie gorsetu gipsowego	x	x	x
381	fizjoterapeutyczny	Założenie kołnierza szyjnego	93.521	Założenie kołnierza szyjnego	x	x	x
382	fizjoterapeutyczny	Założenie kołnierza szyjnego	93.522	Założenie gorsetu Minervy	x	x	x
383	fizjoterapeutyczny	Założenie kołnierza szyjnego	93.523	Założenie modelowanego kołnierza szyjnego	x	x	x
384	fizjoterapeutyczny	Założenie innego unieruchomienia gipsowego	93.53	Założenie innego unieruchomienia gipsowego	AOS	x	x
385	fizjoterapeutyczny	Założenie szyny	93.541	Założenie szyny z gipsem	AOS	x	x
386	fizjoterapeutyczny	Założenie szyny	93.542	Założenie szyny Kramera	AOS	x	x
387	fizjoterapeutyczny	Założenie szyny	93.549	Założenie innej szyny unieruchamiającej	AOS	x	x
388	fizjoterapeutyczny	Założenie opatrunku uciskowego	93.561	Założenie opatrunku Gibney'a	x	x	x
389	fizjoterapeutyczny	Założenie opatrunku uciskowego	93.562	Założenie opatrunku Roberta Jonesa	x	x	x
390	fizjoterapeutyczny	Założenie opatrunku uciskowego	93.563	Założenie opatrunku Shanza	x	x	x
391	fizjoterapeutyczny	Założenie opatrunku na ranę - inne	93.57	Założenie opatrunku na ranę - inne	AOS, leczenie szpitalne	x	x
392	fizjoterapeutyczny	Założenie opatrunku na ranę - inne	93.571	Miejscowa terapia podciśnieniem	x	x	x
393	fizjoterapeutyczny	Założenie spodni ciśnieniowych	93.58	Założenie spodni ciśnieniowych	x	x	x
394	fizjoterapeutyczny	Unieruchomienie, ucisk i zaopatrzenie rany - inne	93.591	Pończochy przeciwżylakowe	x	x	x



Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
395	fizjoterapeutyczny	Unieruchomienie, ucisk i zaopatrzenie rany - inne	93.592	Elektroniczne urządzenie wspomagające chód	x	x	x
396	fizjoterapeutyczny	Unieruchomienie, ucisk i zaopatrzenie rany - inne	93.593	Urządzenie do przerywanego ucisku	AOS	x	x
397	fizjoterapeutyczny	Unieruchomienie, ucisk i zaopatrzenie rany - inne	93.594	Oksygenacja rany w komorze hiperbarycznej	x	x	x
398	fizjoterapeutyczny	Unieruchomienie, ucisk i zaopatrzenie rany - inne	93.595	Opatrunek Velpeau	x	x	x
399	fizjoterapeutyczny	Unieruchomienie, ucisk i zaopatrzenie rany - inne	93.596	Założenie ramy na głowicę stereotaktyczną	x	x	x
400	logopedyczny	Neurologopedia	brak kodu	Terapia dysartrii	x	<input type="checkbox"/>	x
401	logopedyczny	Neurologopedia	brak kodu	Terapia dysfagii	x	<input type="checkbox"/>	x
402	logopedyczny	Neurologopedia	brak kodu	Terapia innych zaburzeń mowy o podłożu neurologicznym	x	<input type="checkbox"/>	x
403	logopedyczny	Neurologopedia	brak kodu	Diagnoza logopedyczna	x	<input type="checkbox"/>	x
404	logopedyczny	Neurologopedia	93.75	Leczenie/ćwiczenia wymowy - inne	x	x	x
405	logopedyczny	Neurologopedia	93.71	Terapia dysleksji	rehabilitacja lecznicza	x	x
406	logopedyczny	Neurologopedia	93.73	Ćwiczenie mowy przełykowej	rehabilitacja lecznicza	x	x
407	logopedyczny	Neurologopedia	93.74	Terapia defektów wymowy	rehabilitacja lecznicza	x	x
408	logopedyczny	Neurologopedia	93.72	Terapia afazji (i dysfazji)	rehabilitacja lecznicza	x	x
409	psychologia/ neurologopedia	Psychologia/neurologopedia	93.86	Terapia psychologiczna lub neurologopedyczna	rehabilitacja lecznicza, leczenie szpitalne	x	x
410	psychologiczny	Psychoterapia	brak kodu	Wstępna ocena psychologiczna	x	<input type="checkbox"/>	x
411	psychologiczny	Psychoterapia	brak kodu	Badania psychologiczne testy wystandaryzowane	x	<input type="checkbox"/>	x
412	psychologiczny	Psychoterapia	brak kodu	Badanie funkcji poznawczych	x	<input type="checkbox"/>	x
413	psychologiczny	Psychoterapia	brak kodu	Badanie osobowości	x	<input type="checkbox"/>	x
414	psychologiczny	Psychoterapia	brak kodu	Badanie i ocena neuropsychologiczna	x	<input type="checkbox"/>	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
415	psychologiczny	Psychoterapia	brak kodu	Ocena stanu emocjonalnego	x	<input type="checkbox"/>	x
416	psychologiczny	Psychoterapia	brak kodu	Ocena stopnia otępienia	x	<input type="checkbox"/>	x
417	psychologiczny	Psychoterapia	brak kodu	Neuropsychologiczna diagnoza funkcjonalna	x	<input type="checkbox"/>	x
418	psychologiczny	Psychoterapia	94.41	Terapia grupowa	rehabilitacja lecznicza Terapia grupowa w zaburzeniach psychoseksualnych	x	x
419	psychologiczny	Psychoterapia	brak kodu	Terapia neuropsychologiczna	x	<input type="checkbox"/>	x
420	psychologiczny	Psychoterapia	94.35	Interwencja kryzysowa	rehabilitacja lecznicza	<input type="checkbox"/>	x
421	psychologiczny	Psychoterapia	brak kodu	Metody terapii poznawczo-behawioralnej	x	<input type="checkbox"/>	x
422	psychologiczny	Psychoterapia	brak kodu	Psychoedukacja	rehabilitacja lecznicza, brak kodu	x	x
423	psychologiczny	Psychoterapia	brak kodu	Trening relaksacyjny	x	x	x
424	psychologiczny	Psychoterapia	94.38	Psychoterapia wspierająca	rehabilitacja lecznicza (zmiana nazwy)	x	x
425	psychologiczny	Psychoterapia	94.39	Psychoterapia indywidualna	rehabilitacja lecznicza	x	x
426	psychologiczny	Psychoterapia	brak kodu	Inne poradnictwo psychologiczne	x	<input type="checkbox"/>	x
427	psychologiczny	Psychoterapia	94.011	Test Stanforda Bineta	rehabilitacja lecznicza	x	x
428	psychologiczny	Psychoterapia	94.012	Test Wechslera dla dorosłych	rehabilitacja lecznicza	x	x
429	psychologiczny	Psychoterapia	94.013	Test Wechslera dla dzieci	rehabilitacja lecznicza	x	x
430	psychologiczny	Psychoterapia	94.021	Test Bendera	rehabilitacja lecznicza	x	x
431	psychologiczny	Psychoterapia	94.022	Test pamięci wzrokowej Bentona	rehabilitacja lecznicza	x	x
432	psychologiczny	Psychoterapia	94.023	Minnesocki Wielowymiarowy Kwestionariusz Osobowości (MMPI)	rehabilitacja lecznicza	x	x
433	psychologiczny	Psychoterapia	94.024	Skala pamięci Wechslera	rehabilitacja lecznicza	x	x
434	psychologiczny	Psychoterapia	94.08	Testy/ocena psychologiczna - inna	rehabilitacja lecznicza, leczenie szpitalne	x	x
435	psychologiczny	Psychoterapia	94.09	Psychologiczna ocena stanu psychicznego - inne niż wymienione	x	<input type="checkbox"/>	x

Lp.	Nazwa profilu	Kategoria procedury	Kod procedury wg ICD-9	Nazwa procedury wg ICD-9	Aktualny KŚG*	Proponowane dodanie	Proponowane usunięcie
436	psychologiczny	Psychoterapia	94.31	Psychoanaliza	rehabilitacja lecznicza	x	x
437	psychologiczny	Psychoterapia	94.321	Hipnodrama	rehabilitacja lecznicza	x	x
438	psychologiczny	Psychoterapia	94.322	Hipnoza	rehabilitacja lecznicza	x	x
439	psychologiczny	Psychoterapia	94.331	Terapia awersyjna	rehabilitacja lecznicza	x	x
440	psychologiczny	Psychoterapia	94.332	Trening behawioralny	rehabilitacja lecznicza	x	x
441	psychologiczny	Psychoterapia	94.333	Desensytyzacja	rehabilitacja lecznicza	x	x
442	psychologiczny	Psychoterapia	94.334	Wygaszania	rehabilitacja lecznicza	x	x
443	psychologiczny	Psychoterapia	94.335	Trening autogenny	rehabilitacja lecznicza	x	x
444	psychologiczny	Psychoterapia	94.336	Terapia behawioralno-relaksacyjna - inne formy	rehabilitacja lecznicza	x	x
445	psychologiczny	Psychoterapia	94.36	Psychoterapia w formie zabaw	rehabilitacja lecznicza	x	x
446	psychologiczny	Psychoterapia	94.37	Psychoterapia integrująca	rehabilitacja lecznicza	x	x
447	psychologiczny	Psychoterapia	94.38	Psychoterapia podtrzymująca	rehabilitacja lecznicza	x	x
448	psychologiczny	Psychoterapia	94.39	Psychoterapia indywidualna - inne	rehabilitacja lecznicza	x	x
449	psychologiczny	Psychoterapia	93.83	Terapia zajęciowa	rehabilitacja lecznicza	x	x
450	terapii zajęciowej	Terapia zajęciowa	brak kodu	Trening podstawowych czynności życia codziennego (BADL)	x	<input type="checkbox"/>	x
451	terapii zajęciowej	Terapia zajęciowa	brak kodu	Trening złożonych czynności życia codziennego (IADL)	x	<input type="checkbox"/>	x
452	terapii zajęciowej	Terapia zajęciowa	brak kodu	Trening czynności życia codziennego związanych z czasem wolnym	x	<input type="checkbox"/>	x
453	terapii zajęciowej	Terapia zajęciowa	brak kodu	Trening mózgu	x	<input type="checkbox"/>	x
454	terapii zajęciowej	Terapia zajęciowa	brak kodu	Terapia ręki	x	<input type="checkbox"/>	x
455	dietetyczny	Dietetyka	89.011	Konsultacja dietetyczna	x	<input type="checkbox"/>	x

\*Koszyk świadczeń gwarantowanych

Kolorem szarym zaznaczono procedury nieodnalezione w żadnym z dostępnych Rozporządzeń Ministra Zdrowia.

## Podsumowanie zestawienia

Profil	Wszystkie procedury	Brak w koszyku świadczeń gwarantowanych	Obecne w koszyku świadczeń gwarantowanych	Nowe procedury ICD – 9 (propozycje)
Lekarski	81	2	79	0
Fizjoterapeutyczny	317	114	88	115
Logopedyczny	10	1	5	4
Psychologiczny	41	1	26	14
Terapia Zajęciowa	5	0	0	5
Dietetyczny	1	0	0	1
<b>Ogólnie</b>	<b>455</b>	<b>118</b>	<b>198</b>	<b>139</b>

Eksperti w drodze konsultacji przedstawili propozycję listy procedur ICD-9, które powinny znaleźć się w koszyku świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej. Proponowane procedury podzielone zostały na profile odpowiadające obszarom rehabilitacji leczniczej, tj. profil lekarski, fizjoterapeutyczny, logopedyczny, psychologiczny, terapii zajęciowej oraz dietetyczny.

Przeszukano koszyki świadczeń gwarantowanych z zakresów: rehabilitacji leczniczej, leczenia szpitalnego, podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, opieki paliatywnej i hospicyjnej, ratownictwa medycznego, świadczeń wysokospecjalistycznych, programów zdrowotnych, leczenia uzdrowiskowego i leczenia stomatologicznego.

W tabeli zestawiono liczbę procedur proponowanych lub występujących w każdym z 6 dostępnych profili uwzględniając ich podział ze względu na obecność, brak i propozycję wpisania do koszyka świadczeń gwarantowanych.

Spośród wszystkich 455 procedur zawartych w 6 profilach, największą część stanowią procedury z obszaru fizjoterapeutycznego, których liczba wynosi 317. Wśród nich: 88 procedur objętych zostało w wykazie świadczeń gwarantowanych, a 114 nie znalazło się w nich. W zakresie tego profilu eksperci zaproponowali włączenie 115 nowych, obecnie nie znajdujących się na liście ICD-9 procedur.

Profil lekarski obejmuje 81 procedur. 79 procedur jest obecnych, a dwóch procedur brak w koszykach świadczeń gwarantowanych. W ramach tego profilu eksperci nie zaproponowali utworzenia nowych procedur, a jedynie włączenie aktualnie występujących na liście ICD-9 procedur.

W profilu psychologicznym, który zawiera łącznie 41 procedur, 26 umieszczonych jest w wykazie świadczeń gwarantowanych, 1 nie znalazła zapisu, zaś 14 stanowi propozycje zespołu eksperckiego.

Profil logopedyczny zawiera 10 procedur, w ramach których 5 z nich figuruje w wykazie procedur ICD-9, 1 brak, a 4 zostały zaproponowane jako nowe. Eksperti zaproponowali dodanie 5 nowych procedur do koszyka świadczeń gwarantowanych w obrębie profilu terapii zajęciowej oraz 1 procedury z zakresu profilu dietetycznego, które dotychczas nie zawierały żadnych zapisów proceduralnych.