

## Fizjoterapia w warunkach domowych

Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach domowych wystawia lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), lub inny lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, w tym lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, rehabilitacji ogólnej, rehabilitacji medycznej, medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, fizjoterapii i balneoklimatologii, balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, balneologii, balneologii i medycyny fizykalnej, reumatologii, neurologii, neurochirurgii i neurotraumatologii, chirurgii, chirurgii ogólnej, chirurgii ortopedycznej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, ortopedii i traumatologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, rehabilitacji ogólnej, rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, neurologii, neurochirurgii, chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii, lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej, balneologii i medycyny fizykalnej, reumatologii, neurologii, neurochirurgii, chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii.

Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach domowych jest ważne 30 dni od daty wystawienia. W tym czasie skierowanie musi zostać zarejestrowane, bez względu na to, kiedy rozpocznie się rehabilitacja.

Rehabilitacja w warunkach domowych przeznaczona jest dla pacjenta, który nie porusza się samodzielnie i nie ma możliwości dotarcia do placówki rehabilitacyjnej, która udziela świadczeń w trybie ambulatoryjnym (poradnia rehabilitacyjna, gabinet rehabilitacji, ośrodek/oddział dzienny rehabilitacji).

Zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach domowych są udzielane świadczeniobiorcom z zaburzeniami funkcji motorycznych spowodowanymi:

- ogniskowymi uszkodzeniami mózgu (stanami po zatorach mózgowych, udarach krwotocznych mózgu, urazach) – przez okres do 12 miesięcy od dnia powstania ogniskowego uszkodzenia mózgu;
- ciężkimi uszkodzeniami centralnego i obwodowego układu nerwowego odpowiadającymi 5. stopniowi skali oceny stopnia inwalidztwa (warunku tego nie stosuje się do dzieci do ukończenia 18. roku życia);
- uszkodzeniem rdzenia kręgowego – przez okres 12 miesięcy od dnia powstania uszkodzenia rdzenia kręgowego;
- chorobami przewlekłe postępującymi, w szczególności: miopatiami, chorobą Parkinsona, zapaleniem wielomięśniowym, rdzeniowym zanikiem mięśni, guzami mózgu, procesami demielinizacyjnymi, kolagenozami, przewlekłymi zespołami pozapiramidowymi, reumatoidalnym zapaleniem stawów;
- chorobami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych lub kolanowych, po zabiegach endoprotezoplastyki stawu – przez okres 6 miesięcy od dnia wykonania operacji;
- urazami kończyn dolnych – przez okres 6 miesięcy od dnia powstania urazu;
- osobom w stanie wegetatywnym lub apalicznym.

Czas trwania rehabilitacji realizowanej w warunkach domowych dla jednego świadczeniobiorcy wynosi do 80 dni zabiegowych w roku kalendarzowym oraz nie więcej niż 5 zabiegów dziennie. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza zlecającego zabiegi, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Świadczenia rehabilitacji w warunkach domowych nie mogą być łączone ze świadczeniami realizowanymi w zakresie hospicjum domowego.