

NFZ KURIER ZDROWIA

Narodowy Fundusz Zdrowia

Nr 47

Świadczenia dla Pacjentów ze szczególnymi problemami zdrowotnymi (cz. VI)

Świadczenia medyczne FINANSOWANE PRZEZ NFZ DOSTĘPNE dla chorych na stwardnienie rozsiane (SM) REHABILITACJA LECZNICZA I LECZENIE UZDROWISKOWE

REHABILITACJA LECZNICZA

Z jakich form rehabilitacji mogą Państwo skorzystać?

W przypadku stwardnienia rozsianego istotny jest proces rehabilitacji, która ma na celu zapobieganie, usunięcie, ograniczenie lub złagodzenie skutków niepełnosprawności. Kompleksowa i systematyczna rehabilitacja ma istotny wpływ na zahamowanie postępu choroby, jak również na poprawę samodzielności chorego. W ramach rehabilitacji finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia mogą Państwo skorzystać z:

- rehabilitacji ambulatoryjnej
- rehabilitacji ogólnoustrojowej na oddziałach dziennych
- rehabilitacji ogólnoustrojowej, neurologicznej na oddziałach szpitalnych

Kto może wystawić skierowanie na rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych?

Rehabilitacja realizowana w warunkach ambulatoryjnych obejmuje specjalistyczne świadczenia udzielane w poradni rehabilitacyjnej lub w Państwa domu. Skierowanie może Państwu wystawić każdy lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, zarówno specjalista, jak i lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. Po uzyskaniu skierowania muszą się Państwo zarejestrować w poradni rehabilitacyjnej. Lekarz specjalista rehabilitacji po przeprowadzeniu badań ogólnych i badania narządu ruchu określi dla Państwa program usprawniania leczniczego i wystawi

skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne. W razie potrzeby lekarz wystawia skierowanie na konsultację i badania dodatkowe oraz zlecenie na przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

Jak przebiegają zalecone zabiegi?

W ciągu 30 dni od wystawienia skierowania na zabiegi muszą je Państwo zarejestrować w gabinecie rehabilitacji/fizjoterapii, po tym terminie skierowanie traci ważność. Lekarz wskazuje przyczynę kierowania na rehabilitację oraz określa rodzaj zlecanych zabiegów, ich liczbę, powinien dołączyć do skierowania komplet badań diagnostycznych, potwierdzających rozpoznanie. Mogą Państwo skorzystać maksymalnie z 4 zabiegów dziennie w 15-dniowym cyklu terapeutycznym oraz 20 zabiegów w krikomorze w ciągu roku kalendarzowego.

W jakiej sytuacji można skorzystać z rehabilitacji w warunkach domowych?

Jeśli Państwa stan zdrowia uniemożliwia zgłoszenie się do poradni, mają Państwo prawo do zabiegów w domu. Każda poradnia udzielająca świadczeń rehabilitacyjnych w warunkach ambulatoryjnych ma również obowiązek udzielania świadczeń w warunkach domowych. Rehabilitacja domowa obejmuje porady lekarskie i zabiegi fizjoterapeutyczne. Do udzielania domowych świadczeń rehabilitacyjnych kwalifikuje specjalista rehabilitacji, który po wizycie w Pań-

stwa domu ustala szczegółowy program usprawniania leczniczego. Opieka rehabilitacyjna obejmuje zabiegi przez minimum jedną godzinę dziennie w 15-dniowym cyklu terapeutycznym przez 80 dni w roku. W razie potrzeby istnieje jednak możliwość przedłużenia rehabilitacji – po uzyskaniu zgody dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ.

Na czym polega rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach dziennego ośrodka rehabilitacji?

Jeśli ze względu na stan zdrowia wymagają Państwo intensywnej rehabilitacji, ale nie jest konieczny całonocowy nadzór medyczny, mogą Państwo skorzystać z rehabilitacji w ośrodku dziennym. W ramach takiej formy świadczeń dostępna jest kompleksowa fizjoterapia, badania diagnostyczne oraz świadczenia towarzyszące: porady lekarskie, świadczenia z neuropsychologii, logopedii, psychoterapii, indywidualne zajęcia z pacjentem, w zależności od jego stanu zdrowia, a także zajęcia grupowe. Czas trwania rehabilitacji wynosi od 3 do 6 tygodni, przez 5 dni w tygodniu i obejmuje nie mniej niż 5 zabiegów dziennie. W czasie trwania terapii przebywają Państwo w ośrodku minimum 4 godziny dziennie.

Przywracanie sprawności podczas rehabilitacji w warunkach szpitalnych

Ta forma terapii skierowana jest do pacjentów z Państwa, którzy po zakończeniu leczenia przyczynowego w szpitalu wymagają kontynuacji terapii w

formie rehabilitacji. Jej zakres obejmuje kompleksową fizjoterapię narządu ruchu, szczególnie ze wskazaniami ortopedycznymi (po urazach narządu ruchu, po przebytych zabiegach operacyjnych), neurologicznych i reumatologicznych. Trwa ona od 3 do 6 tygodni. Podczas pobytu w szpitalu są Państwo poddawani fizjoterapii przez 6 dni w tygodniu w cyklach przed- i popołudniowych (min. 5 zabiegów dziennie). W razie potrzeby, po uzyskaniu zgody dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ, istnieje możliwość wydłużenia Państwa rehabilitacji w oddziale szpitalnym. Z wnioskiem o przedłużenie rehabilitacji występuje wówczas lekarz oddziału rehabilitacji ogólnoustrojowej.

Jak uzyskać skierowanie na rehabilitację ogólnoustrojową w ośrodku dziennym oraz rehabilitację w warunkach stacjonarnych?

W uzasadnionych medycznie przypadkach skierowanie wystawia lekarz oddziału:

- urazowo-ortopedycznego;
 - chirurgicznego;
 - neurochirurgicznego;
 - reumatologicznego;
 - chorób wewnętrznych;
 - onkologicznego;
 - urologicznego;
 - rehabilitacji ogólnoustrojowej, neurologicznej, pulmonologicznej;
 - ginekologicznego
- oraz
- lekarze poradni rehabilitacyjnej, urazowo-ortopedycznej, neurologicznej, reumatologicznej
 - lekarz POZ - w przypadku zaostreżeń schorzeń przewlekłych

Jacy pacjenci są poddawani rehabilitacji neurologicznej?

Rehabilitację neurologiczną realizują oddziały rehabilitacji neurologicznej oraz oddziały o profilu ogólnorehabilitacyjnym (spełniające określone przez NFZ wymogi). Jeżeli zajdzie taka potrzeba leczenia, mogą Państwo skorzystać z następujących rodzajów rehabilitacji neurologicznej:

REHABILITACJA NEUROLOGICZNA WTÓRNA - przeznaczona dla pa-

cjentów, którzy nie kwalifikują się do wczesnej rehabilitacji neurologicznej, a ich stan zdrowia wymaga leczenia w warunkach szpitalnych. Czas trwania rehabilitacji wynosi od 3 do 6 tygodni.

REHABILITACJA NEUROLOGICZNA CIĘŻKICH USZKODZEŃ OUN - po zakwalifikowaniu pacjenta do rehabilitacji neurologicznej ciężkich uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego, pacjent musi zostać przyjęty do właściwego ośrodka bezpośrednio z oddziału kierującego. Czas trwania rehabilitacji wynosi od 6 do 16 tygodni.

Jak odbywa się kwalifikacja do rehabilitacji neurologicznej?

Jeżeli Państwa stan zdrowia wymaga tego typu rehabilitacji, kwalifikacja do poszczególnych rodzajów rehabilitacji neurologicznej przeprowadzana jest na podstawie oceny Państwa stanu zdrowia, dysfunkcji układu nerwowego i oceny stopnia inwalidztwa, w oparciu o skalę Rankina.

Świadczenia rehabilitacyjne udzielane są przez 6 dni w tygodniu w cyklach przed- i popołudniowych (co najmniej 5 zabiegów dziennie). Czas trwania rehabilitacji zależy od rodzaju prowadzonej rehabilitacji neurologicznej. W uzasadnionych przypadkach, na wniosek lekarza oddziału rehabilitacji neurologicznej (po uzyskaniu zgody dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ) istnieje możliwość wydłużenia rehabilitacji.

Kto może wystawić skierowanie na rehabilitację neurologiczną?

Skierowanie na rehabilitację neurologiczną wystawiane jest przez lekarza oddziału:

- neurologicznego
- neurochirurgicznego
- urazowo-ortopedycznego
- chorób wewnętrznych

Wykaz zakontraktowanych placówek realizujących świadczenia rehabilitacyjne znaleźć można na stronie internetowej Małopolskiego Oddziału www.nfz-kra-kow.pl/stronadlapacjenta/

LECZENIE UZDROWISKOWE

Z jakich form leczenia uzdrowiskowego mogą skorzystać pacjenci chorzy na stwardnienie rozsiane?

W ramach świadczeń dostępnych dla ubezpieczonych mogą Państwo również korzystać z leczenia uzdrowiskowego. Chorzy na SM ubiegający się o leczenie uzdrowiskowe są kierowani na jedną z form świadczeń: uzdrowiskowe leczenie szpitalne (pobyt trwający 21 dni) lub uzdrowiskowa rehabilitacja w szpitalu uzdrowiskowym (pobyt 28 dni). Dla pacjentów z rozpoznaniem stwardnieniem rozsianym szczególnie rekomendowane są placówki w Busku-Zdroju, Iwoniczu, Ustroniu, Ciechocinku.

Jak uzyskać skierowanie na leczenie uzdrowiskowe?

W związku z tym, że pobyt w sanatorium jest formą leczenia, skierowanie wystawia lekarz działający w ramach ubezpieczenia. Skierowanie na świadczenia uzdrowiskowe są weryfikowane przez specjalistów w dziedzinie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, którzy kwalifikują Państwa do określonego typu leczenia oraz wskazują miejsce leczenia. W ramach ubezpieczenia dostępne jest leczenie w szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach, a także zabiegi w formie ambulatoryjnej.

Jaki jest czas oczekiwania na pobyt w sanatorium lub w szpitalu uzdrowiskowym?

Termin oczekiwania na rozpoczęcie leczenia wynosi w Małopolsce od 12 miesięcy do ponad 20 miesięcy. W znacznie krótszym czasie chory może jednak skorzystać z leczenia uzdrowiskowego w formie ambulatoryjnej. W tej formie leczenia - Fundusz finansuje cykl zabiegów (nie mniej niż 3 zabiegi fizykalne dziennie, możliwość realizacji przez 6 do 18 dni), a ubezpieczony pokrywa we własnym zakresie koszty zakwaterowania i wyżywienia w uzdrowisku oraz ustala termin rozpoczęcia leczenia. Małopolski Oddział NFZ potwierdza skierowanie na leczenie uzdrowiskowe w formie ambulatoryjnej w terminie do dwóch tygodni.

13060638