

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia .....2013 r.

**w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, zwanych dalej „świadczeniami gwarantowanymi”;
- 2) poziom finansowania przejazdu środkami transportu sanitarnego w przypadkach niewymienionych w art. 41 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą”.

**§ 2.** Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) dostęp – zapewnienie realizacji świadczeń gwarantowanych w innym miejscu udzielania świadczeń lub lokalizacji niż ta, w której świadczenia te są udzielane;
- 2) gabinet, zakład rehabilitacji lub fizjoterapii – pomieszczenie, w którym są udzielane świadczenia gwarantowane w warunkach ambulatoryjnych;

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857 i Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390 i Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378, z 2012 r. poz. 123, 1016, 1342 i 1548 oraz z 2013 r. poz. 154.

- 3) lekarz specjalista – lekarza, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny;
- 4) lekarz w trakcie specjalizacji – lekarza, który ukończył co najmniej:
  - a) pierwszy rok specjalizacji - w przypadku posiadania specjalizacji II stopnia lub tytułu specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 16 ust. 10, art. 16g ust. 1 oraz art. 16x ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634, z późn. zm.<sup>3)</sup>) oraz uzyskania potwierdzenia przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności umożliwiających samodzielną pracę,
  - b) drugi rok specjalizacji - w przypadku specjalizacji w innych niż wymienione w lit. a i c dziedzinach medycyny,
  - c) trzeci rok specjalizacji - w przypadku specjalizacji w dziedzinie okulistyki lub dermatologii i wenerologii;
- 5) lokalizacja – budynek lub zespół budynków oznaczonych tym samym adresem albo oznaczonych innymi adresami, ale położonych obok siebie i tworzących funkcjonalną całość, w których zlokalizowane jest miejsce udzielania świadczeń;
- 6) miejsce udzielania świadczenia – pomieszczenie lub zespół pomieszczeń w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie, w celu wykonywania świadczeń gwarantowanych;
- 7) porada lekarska rehabilitacyjna – świadczenie gwarantowane udzielane w warunkach ambulatoryjnych lub domowych przez lekarza specjalistę lub lekarza ze specjalizacją I stopnia lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub balneologii i medycyny fizykalnej;
- 8) zabieg fizjoterapeutyczny – świadczenie gwarantowane udzielane w cyklach odpowiadających potrzebom zdrowotnym świadczeniobiorcy objętego leczeniem rehabilitacyjnym lub fizjoterapeutycznym;
- 9) ośrodek leczenia ostrej fazy choroby – oddział szpitalny, w którym pacjent leczony jest z powodu choroby podstawowej, będącej przyczyną hospitalizacji lub powikłań będących następstwem tej choroby.

**§ 3. 1.** Wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych określa załącznik nr 1 do

---

<sup>3)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 291, poz. 1707, oraz z 2012 r. poz. 95 i 1456.

rozporządzenia.

2. Świadczenia gwarantowane są udzielane zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.

**§ 4.** Świadczenia gwarantowane są realizowane w warunkach:

1) ambulatoryjnych, które obejmują:

- a) lekarską ambulatoryjną opiekę rehabilitacyjną, realizowaną przez poradę lekarską rehabilitacyjną,
- b) fizjoterapię ambulatoryjną realizowaną przez:
  - wizytę fizjoterapeutyczną,
  - zabieg fizjoterapeutyczny;

2) domowych, które obejmują:

- a) poradę lekarską rehabilitacyjną,
- b) fizjoterapię domową realizowaną przez:
  - wizytę fizjoterapeutyczną,
  - zabieg fizjoterapeutyczny;

3) ośrodka lub oddziału dziennego, które obejmują:

- a) rehabilitację ogólnoustrojową, w tym dla określonych grup pacjentów,
- b) rehabilitację dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego,
- c) rehabilitację osób z dysfunkcją słuchu i mowy,
- d) rehabilitację osób z dysfunkcją wzroku,
- e) rehabilitację kardiologiczną,
- f) rehabilitację pulmonologiczną z wykorzystaniem metod subterraneoterapii;

4) stacjonarnych, które obejmują:

- a) rehabilitację ogólnoustrojową,
- b) rehabilitację neurologiczną,
- c) rehabilitację pulmonologiczną,
- d) rehabilitację kardiologiczną.

**§ 5. 1.** Porada lekarska rehabilitacyjna, o której mowa w § 4 pkt 1 lit. a i pkt 2 lit. a, udzielana dorosłym i dzieciom, obejmuje:

1) ogólną ocenę stanu zdrowia – badanie ogólnolekarskie;

- 2) skierowanie na konsultację i badania dodatkowe;
- 3) określenie zakresu ruchu w stawach;
- 4) testy czynnościowe;
- 5) ocenę aktywności ruchowej mierzalnym wskaźnikiem odpowiednio do rozpoznania;
- 6) ocenę uczucia powierzchownego i głębokiego;
- 7) ocenę odruchów ścięgnisto-okostnowych;
- 8) pomiar długości kończyn i obwodów;
- 9) ocenę chodu i lokomocji;
- 10) ocenę samoobsługi i samodzielności;
- 11) ocenę deformacji i zniekształceń;
- 12) ocenę deformacji, cech dysmorfii ograniczeń zakresu ruchu w stawach kończyn górnych i dolnych;
- 13) ocenę percepcji wzrokowej i słuchowej oraz kontaktu emocjonalnego z otoczeniem;
- 14) ocenę spastyczności;
- 15) badania przesiewowe w kierunku depresji;
- 16) badanie fizykalne dla potrzeb rehabilitacji;
- 17) interpretację badań diagnostycznych i obrazowych;
- 18) ocenę bezpieczeństwa i ryzyka upadku;
- 19) planowanie i koordynowanie programu rehabilitacji;
- 20) punkcje lecznicze i iniekcje dostawowe;
- 21) zlecenie na wyroby medyczne zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2011 r. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.<sup>4)</sup>);
- 22) zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego (ustalenie programu usprawnienia leczniczego);
- 23) skierowanie na fizjoterapię i leczenie uzdrowiskowe;
- 24) końcową ocenę procesu usprawniania.

2. Porada lekarska rehabilitacyjna, o której mowa w § 4 pkt 1 lit. a i pkt 2 lit. a, udzielana noworodkom i niemowlętom obejmuje czynności wymienione w ust. 1 oraz:

- 1) ocenę rozwoju psychoruchowego;

---

<sup>4)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 122, poz. 696, z 2012 r. poz. 95 i 742 oraz z 2013 r. poz. 766.



- 2) ocenę rozwoju neurofizjologicznego;
- 3) pomiary antropometryczne.

3. Wizyta fizjoterapeutyczna, o której mowa w § 4 pkt 1 lit. b tiret pierwsze i pkt 2 lit. b tiret pierwsze, obejmuje:

- 1) zaplanowanie postępowania fizjoterapeutycznego, które realizuje cel skierowania na rehabilitację i jest zgodne z tym skierowaniem;
- 2) ocenę i opis stanu funkcjonalnego świadczeniobiorcy przed rozpoczęciem fizjoterapii;
- 3) badanie czynnościowe narządu ruchu lub inne badanie konieczne do ustalenia planu fizjoterapii;
- 4) końcową ocenę i opis stanu funkcjonalnego świadczeniobiorcy po zakończeniu fizjoterapii;
- 5) udzielenie świadczeniobiorcy zaleceń co do dalszego postępowania fizjoterapeutycznego;

**§ 6. 1.** Świadczenia gwarantowane, o których mowa w § 4 pkt 2, są udzielane świadczeniobiorcom, którzy ze względu na brak możliwości samodzielnego poruszania się nie mogą dotrzeć do świadczeniodawców udzielających świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 4 pkt 1, a wymagają rehabilitacji.

2. Zabieg fizjoterapeutyczny, o którym mowa w § 4 pkt 2 lit. b tiret drugie, jest udzielany świadczeniobiorcom z zaburzeniami funkcji motorycznych spowodowanymi:

- 1) ogniskowymi uszkodzeniami mózgu (stanami po zatorach mózgowych, udarach krwotocznych mózgu, urazach) – w okresie do 12 miesięcy od dnia powstania ogniskowego uszkodzenia mózgu;
- 2) ciężkimi uszkodzeniami centralnego i obwodowego układu nerwowego odpowiadającymi 5. stopniowi skali oceny stopnia inwalidztwa, zwanej dalej „skalą opartą na skali Rankina”; warunku otrzymania 5. stopnia skali opartej na skali Rankina nie stosuje się do dzieci do ukończenia 18. roku życia – w okresie do 12 miesięcy;
- 3) uszkodzeniem rdzenia kręgowego – w okresie do 12 miesięcy od dnia powstania uszkodzenia rdzenia kręgowego;
- 4) chorobami przewlekłe postępującymi, w szczególności: miopatiami, chorobą Parkinsona, zapaleniem wielomięśniowym, rdzeniowym zanikiem mięśni, guzami mózgu, procesami demielinizacyjnymi, kolagenozami, przewlekłymi zespołami pozapiramidowymi, reumatoidalnym zapaleniem stawów;
- 5) chorobami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych lub kolanowych oraz po zabiegach endoprotezoplastyki stawu – w okresie do 6 miesięcy od dnia wykonania operacji;

- 6) złamaniami, obrażeniami i amputacjami kończyn dolnych – w okresie do 6 miesięcy od dnia powstania urazu;
- 7) osobom w stanie wegetatywnym lub apalicznym.

3. Skalę opartą na skali Rankina określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

**§ 7.** 1. Wykaz procedur medycznych oraz wykaz jednostek chorobowych charakteryzujących świadczenia gwarantowane określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

2. Wykaz świadczeń gwarantowanych, które są udzielane po spełnieniu dodatkowych warunków ich realizacji określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

**§ 8.** Świadczenia gwarantowane, o których mowa w § 4 pkt 3, są udzielane świadczeniobiorcom, których stan zdrowia wymaga kompleksowych świadczeń rehabilitacyjnych, a nie wymaga całodobowego nadzoru lekarskiego i pielęgniarskiego.

**§ 9.** 1. Świadczenia gwarantowane, o których mowa w § 4 pkt 4, są udzielane świadczeniobiorcom, którzy ze względu na kontynuację leczenia wymagają stosowania kompleksowych świadczeń rehabilitacyjnych oraz całodobowego nadzoru lekarskiego i pielęgniarskiego.

2. Kwalifikację świadczeniobiorcy do rehabilitacji neurologicznej i pulmonologicznej, o których mowa w § 4 pkt 4 lit. b i c, przeprowadza się na podstawie oceny stanu klinicznego pacjenta, z uwzględnieniem istniejących skal medycznych.

**§ 10.** 1. W zakresie koniecznym do wykonania świadczeń gwarantowanych świadczeniodawca zapewnia świadczeniobiorcy nieodpłatnie:

- 1) badania diagnostyczne;
- 2) leki i wyroby medyczne oraz środki pomocnicze.

2. Przejazd środkami transportu sanitarnego w przypadkach niewymienionych w art. 41 ust. 1 i 2 ustawy jest finansowany w 40 % ze środków publicznych w przypadku:

- 1) chorób krwi i narządów krwiotwórczych,
- 2) chorób nowotworowych,
- 3) chorób oczu,
- 4) chorób przemiany materii,
- 5) chorób psychicznych i zaburzeń zachowania,
- 6) chorób skóry i tkanki podskórnej,

- 7) chorób układu krążenia,
  - 8) chorób układu moczowo-płciowego,
  - 9) chorób układu nerwowego,
  - 10) chorób układu oddechowego,
  - 11) chorób układu ruchu,
  - 12) chorób układu trawiennego,
  - 13) chorób układu wydzielania wewnętrznego,
  - 14) chorób zakaźnych i pasożytniczych,
  - 15) urazów i zatruc,
  - 16) wad rozwojowych wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych
- gdy ze zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego wynika, że świadczeniobiorca jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymaga przy korzystaniu ze środków transportu publicznego pomocy innej osoby lub środka transportu publicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych.

§ 11. 1. Przepisy rozporządzenia stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 stycznia 2014 r.

2. Do dnia 31 grudnia 2013 r. świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane zgodnie z warunkami realizacji określonymi w dotychczasowych przepisach.

3. Przepisy określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia w lp. 3 lit. a kol. 3 pkt 1 ppkt 6 i 7, w lp. 3 lit. a kol. 3 pkt 4 ppkt 6 i 7 oraz w lp. 4 lit. a kol. 3 pkt 1 ppkt 6 obowiązują do świadczeń realizowanych od dnia 1 stycznia 2016 r.

§ 12. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia<sup>5)</sup>.

Za zgodność pod względem  
prawnym i redakcyjnym

MINISTER ZDROWIA

**DYREKTOR**  
Departamentu Prawnego

*Władysław Puzoń*  
radca prawny

<sup>5)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2009 r., Nr 140 poz. 1145 i Nr 211, poz. 1644 oraz z 2010 r. Nr 115, poz. 774 i Nr 192, poz. 1286), które utraci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zgodnie z art. 63 pkt 6 w związku z art. 85 ust. 1 oraz 2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z 2012 r. poz. 95 i 742 oraz z 2013 r. poz. 766).

ZASTĘPCA DYREKTORA  
Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia  
*Beata Rorant*

DYREKTOR  
Zastępca Dyrektora  
Departamentu Prawnego  
*Piotr Warczyński*

ZASTĘPCA DYREKTORA  
Departamentu Prawnego  
*Alina Budziszewska-Makulska*

www.inforlex.pl  
Beata Rorant

Piotr Warczyński

Alina Budziszewska-Makulska

*ERL*

## UZASADNIENIE

Przedmiotowe rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), w którym minister właściwy do spraw zdrowia został zobowiązany do określenia, w drodze rozporządzenia, wykazów oraz warunków realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej. W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.), zaistniała konieczność wydania nowego rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej. Zgodnie bowiem z art. 85 pkt 2 ww. ustawy, dotychczasowe akty wykonawcze wydane na podstawie ww. art. 31d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zachowują swoją moc nie dłużej niż 24 miesiące od wejścia w życie, tj. do dnia 1 stycznia 2014 r.

W stosunku do obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej zostały wprowadzone zmiany w części normatywnej oraz w załącznikach nr 1 i 3 do rozporządzenia. Proponowane zmiany spowodują zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez umożliwienie świadczeniodawcom – w granicach utrzymania poziomu jakości świadczeń i zachowania bezpieczeństwa dla świadczeniobiorców – realizację świadczeń bez zbędnych kosztów.

Na konieczność wprowadzenia proponowanych rozwiązań zwracali uwagę świadczeniodawcy, konsultant krajowy w dziedzinie rehabilitacji medycznej oraz Narodowy Fundusz Zdrowia.

W treści normatywnej rozporządzenia dokonano zmiany definicji „lekarza w trakcie specjalizacji”, która umożliwi realizację świadczeń udzielanych przez lekarzy mających już specjalizację w podstawowej dziedzinie medycyny, będących jednocześnie w trakcie szkolenia do uzyskania specjalizacji w szczegółowych dziedzinach medycyny.

Ponadto rozszerzono definicję pojęcia „lokalizacja”, w sposób uwzględniający w jego zakresie również budynki lub zespół budynków oznaczonych innymi adresami, ale położonych obok siebie i tworzących funkcjonalną całość. Dodano również definicję „miejsca udzielania świadczeń” jako pomieszczenia lub zespołu pomieszczeń, w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie, w celu wykonywania świadczeń gwarantowanych oraz definicję „ośrodka leczenia ostrej fazy choroby” wyjaśniającą, że jest to oddział szpitalny, w którym pacjent leczony jest

z powodu choroby podstawowej, będącej przyczyną hospitalizacji lub powikłań będących następstwem tej choroby.

Kolejna zmiana dotyczy uszczegółowienia nazw świadczeń zdrowotnych: „rehabilitacja słuchu i mowy” – na „rehabilitację osób z dysfunkcją słuchu i mowy” oraz „rehabilitacja wzroku” – na „rehabilitację osób z dysfunkcją wzroku”. Została wprowadzona z uwagi na niepoprawność merytoryczną dotychczasowych przepisów, które powinny być używane tylko w języku potocznym.

Dokonano usystematyzowania opisu „porady lekarskiej rehabilitacyjnej” oraz „wizyty fizjoterapeutycznej” i uzupełnienia elementów wchodzące w zakres porady.

W załączniku nr 1 odnośnie udzielania świadczeń w warunkach ambulatoryjnych wprowadzono numerację porządkową zabiegów fizjoterapeutycznych. Dookreślono możliwości udzielania świadczeń przez lekarzy w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej przez dodanie wyrazów „minimum po drugim roku specjalizacji”.

Ujednolicono godziny pracy poradni, przy czym zaznaczono, że poradnia powinna być czynna minimum 5 godzin bez przerwy oraz wydłużono czas pracy poradni do godziny 20.00. Zmiany wpłyną na zwiększenie dostępności do świadczeń, natomiast uściślenie do 5 godzin bez przerwy pozwoli uniknąć nieprawidłowości ze strony placówek realizujących świadczenie zdrowotne.

Doprecyzowano zasady udzielania świadczeń poprzez wprowadzenie przepisu, że lekarz wystawiający zlecenie jest lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz doprecyzowano, że przed i po fizjoterapii musi być przeprowadzona ocena stanu funkcjonalnego pacjenta przez osobę prowadzącą fizjoterapię.

Dokonano uaktualnienia nazewnictwa zabiegów i urządzeń do ich wykonywania: „wszczepiony rozrusznik” zastąpiono wyrazami: „wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego”, „materace gimnastyczne” zastąpiono wyrazami: „lub inne spełniające takie same funkcje, maty lub materace do kinezyterapii”, skróty „IR”, „UV” występujące w dotychczasowym przepisie, rozwinięto do „lampa do naświetlań promieniowaniem widzialnym, podczerwonym i/lub ultrafioletowym”, „zestaw do ultradźwięków” zastąpiono wyrazami: „zestaw do terapii falą ultradźwiękową”.

Analogiczne zmiany wprowadzono również w przypadku udzielania świadczeń realizowanych w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego: rehabilitacji ogólnoustrojowej, rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego, rehabilitacji kardiologicznej, rehabilitacji pulmonologicznej z wykorzystaniem metod subterranoterapii oraz realizowanych w warunkach stacjonarnych.

W lp. 3 załącznika nr 1 uszczegółowiono nazwę świadczenia zdrowotnego: „rehabilitacja ogólnoustrojowa, w tym rehabilitacja dla określonej grupy pacjentów w szczególności po mastektomii, ze stwardnieniem rozsianym, dysfunkcją ręki” na: „rehabilitacja ogólnoustrojowa, w tym rehabilitacja dla określonej grupy pacjentów w szczególności po leczeniu raka piersi, ze stwardnieniem rozsianym, dysfunkcją ręki, z obrzękiem limfatycznym o różnej etiologii i umiejscowieniu”. Zmiana nazwy nie zmienia zakresu udzielanego świadczenia. Ma na celu jedynie zaznaczenie, że rehabilitacja obrzęku limfatycznego udzielana jest także osobom z chorobą nowotworową leczonym nie tylko po zastosowaniu metody chirurgicznej (mastektomia). Jednocześnie w zakresie tego świadczenia gwarantowanego wprowadzono zmianę w zakresie wymagań dotyczących personelu, a mianowicie w przypadku dotyczącym udzielania świadczeń dodano wymóg zatrudnienia terapeuty zajęciowego oraz psychologa lub psychologa klinicznego przy czym zastosowano przepis dostosowawczy. Wymienione zmiany mają na celu podniesienie jakości udzielanych świadczeniobiorcom świadczeń.

Kierując się tym samym celem oraz z uwagi na specyfikę rehabilitacji pacjentów z obrzękiem limfatycznym uszczegółowiono skład wymaganego personelu w przypadku realizacji świadczeń dla tej grupy chorych. Mając na uwadze nieco odmienne potrzeby w procesie rehabilitacji obrzęku limfatycznego oraz konieczność wykonywania specyficznych zabiegów fizykoterapeutycznych określono dodatkowe wyposażenie gabinetu, gdzie odbywa się taka rehabilitacja. Ponadto, z uwagi na wymóg zatrudnienia terapeuty zajęciowego oraz psychologa, w realizacji rehabilitacji dla pacjentów w obrzękiem limfatycznym, niezbędne było określenie minimalnego wyposażenia gabinetów: do terapii zajęciowej i psychoterapii.

Zmieniono możliwość wystawiania skierowania na rehabilitację ogólnoustrojową poprzez dodanie lekarzy poradni, a nie tylko lekarzy określonych oddziałów, wymienionych szczegółowo w obowiązującym rozporządzeniu. Uprawnione do wystawiania skierowań zostały również oddziały lub poradnie kardiologiczne i geriatryczne. Takie rozwiązanie przyczyni się do wzrostu dostępności do omawianego świadczenia.

Wprowadzono uszczegółowienie czasu trwania rehabilitacji ogólnoustrojowej realizowanej w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego. Dookreślono także przepis dotyczący czasu trwania rehabilitacji pacjentów z obrzękiem limfatycznym.

Jednocześnie zmieniono warunki dotyczące wskazania lekarzy poradni i oddziałów mających prawo wystawiać skierowanie na przedmiotowy rodzaj rehabilitacji leczniczej. Wprowadzono również przepis dotyczący czasu pracy ośrodka lub oddziału dziennego. Zaproponowany limit czasowy jest wystarczający do prawidłowego funkcjonowania tego typu ośrodków. Analogicznych zmian dokonano w pozostałych rodzajach rehabilitacji realizowanej w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego.

Wprowadzono możliwość udzielania świadczeń przez surdopedagogów w zakresie rehabilitacji osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy mając na względzie absolwentów nowych kierunków z zakresu pedagogiki.

W zakresie realizacji rehabilitacji osób z dysfunkcją narządu wzroku wprowadzono zmianę w zakresie wymagań dotyczących personelu udzielającego świadczeń, w szczególności dokonano podziału na personel udzielający świadczeń dzieciom i osobom dorosłym. Ponadto uszczegółowiono listę niezbędnego sprzętu uwzględniającego potrzeby pacjentów w różnych grupach wiekowych oraz stopień dysfunkcji narządu wzroku.

Uwzględniono lekarzy rehabilitacji medycznej w zakresie wystawienia skierowania na rehabilitację w tym zakresie. Ponadto, z uwagi na wymóg zatrudniania psychologa, niezbędne było także wprowadzenie do przepisów określenia minimalnego wyposażenia gabinetu do psychoterapii.

W zakresie realizacji świadczenia zdrowotnego pn. „rehabilitacja ogólnoustrojowa” w warunkach stacjonarnych wprowadzono wymóg zatrudnienia terapeuty zajęciowego. Jednocześnie zmodyfikowano przepisy określające wymagane wyposażenie do realizacji świadczeń w omawianym zakresie. Dookreślono organizację udzielania świadczeń poprzez określenie, że fizjoterapia powinna obejmować minimum 3 rodzaje kinezyterapii. Analogiczne zmiany zawarto również w przepisie dotyczącym czasu trwania tej rehabilitacji. Ponadto, z uwagi na fakt, że lekarz prowadzący powinien decydować o czasie hospitalizacji w zależności od aktualnych potrzeb pacjenta, usunięto dolny limit czasu pobytu pacjentów na oddziałach rehabilitacji ogólnoustrojowej, czyli 3 tygodnie. Umożliwiono wystawianie skierowania na rehabilitację także przez lekarzy oddziałów kardiologicznych i geriatrycznych. Ponadto, z uwagi na wymóg zatrudniania psychologa i logopedy jako personelu udzielającego świadczeń z zakresu rehabilitacji neurologicznej niezbędne

było także określenie minimalnego wyposażenia gabinetu psychologicznego i logopedycznego. Odnośnie zapewnienia całodobowej opieki pielęgniarskiej określono, że powinna być zorganizowana na podstawie przepisów ustawy o działalności leczniczej.

Analogicznie wprowadzono zmiany w zakresie warunków udzielania świadczeń w pozostałych rodzajach rehabilitacji w warunkach stacjonarnych.

W zakresie realizacji świadczenia zdrowotnego pn. „rehabilitacja neurologiczna” umożliwiono wystawianie skierowania także z oddziału chorób wewnętrznych, po przeprowadzonej konsultacji neurologicznej. Brak zapisu o oddziałach wewnętrznych dotychczas uniemożliwiał bezpośrednie kierowanie na rehabilitację neurologiczną pacjentów np. po przebytych udarach mózgu.

W zakresie realizacji świadczenia zdrowotnego pn. „rehabilitacja pulmonologiczna” wprowadzono zmianę w zakresie wymagań dotyczących personelu udzielającego świadczeń. Na wniosek Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wprowadzono zmiany dotyczące rehabilitacji pulmonologicznej realizowanej w warunkach stacjonarnych. Wskazana propozycja wynika z planu wprowadzenia Jednorodnych Grup Pacjentów w wymienionym zakresie świadczeń oraz związanego z tym uszczegółowienia opisu wymienionego powyżej świadczenia gwarantowanego poprzez procedury medyczne oraz jednostki chorobowe, a także poprzez doprecyzowanie wymagań i warunków realizacji świadczeń oraz wyodrębnienie świadczeń gwarantowanych, które są udzielane po spełnieniu dodatkowych warunków ich realizacji. Określono, że świadczeń udzielać będą lekarze rehabilitacji w wyszczególnionych specjalizacjach w liczbie 2 etatów lub lekarz specjalista rehabilitacji oraz inny lekarz specjalista spośród wymienionych w rozporządzeniu. Ponadto, uzupełniono katalog personelu o lekarzy ze specjalizacją w zakresie pediatrii oraz lekarzy w trakcie specjalizacji w zakresie chorób płuc i alergologii spowoduje zwiększenie dostępności i kompleksowości tego świadczenia. Wprowadzono wymóg zatrudnienia psychologa oraz zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej. Jednocześnie zmodyfikowano przepisy określające wymagane wyposażenie do realizacji świadczeń w omawianym zakresie. Dookreślono warunki udzielania świadczeń poprzez wyszczególnienie posiadania w lokalizacji przez świadczeniodawcę sali gimnastycznej wyposażonej w materace i drabinki dla minimum 6 osób oraz sali do treningów wydolnościowych – m.in. 6 ergometrów rowerowych lub bieżni (nie dotyczy oddziałów dla dzieci). Uzupełniono także przepisy mające na celu zapewnienie całodobowego dostępu do realizacji badań takich jak diagnostyka obrazowa i laboratoryjna. Oddział prowadzący stacjonarną rehabilitację



pulmonologiczną powinien zapewnić możliwość przeprowadzenia u pacjenta badań obrazowych i laboratoryjnych jako elementu dodatkowej diagnostyki lub weryfikacji diagnostycznej.

Rozszerzono możliwość wystawiania skierowania na rehabilitację pulmonologiczną o lekarzy oddziałów: gruźlicy i chorób płuc, chirurgii klatki piersiowej, onkologii oraz lekarzy poradni: gruźlicy i chorób płuc, chirurgii klatki piersiowej. Doprecyzowano przepis dotyczący organizacji udzielania świadczeń poprzez dodanie określenia, że usprawnianie powinno się odbywać przez 6 dni w tygodniu w cyklach przed i popołudniowych, nie mniej niż 120 minut na dobę od poniedziałku do piątku oraz nie mniej niż 40 minut w trybie przedpołudniowym w soboty. Ponadto usunięto pkt 7 dotyczący czasu trwania rehabilitacji pulmonologicznej w warunkach stacjonarnych. Analogicznych zmian dokonano odnośnie udzielania świadczenia w zakresie rehabilitacji kardiologicznej.

Ponadto w zakresie rehabilitacji kardiologicznej realizowanej w warunkach stacjonarnych dokonano zmiany w obszarze wymagań dotyczących personelu. Jednocześnie zmodyfikowano przepisy określające wymagane wyposażenie do realizacji świadczeń w omawianym zakresie.

W załączniku nr 3 dokonano uaktualnienia nazw procedur medycznych zgodnie z Klasyfikacją ICD-9 wersją 5.19. Z uwagi na proponowane wydzielenie rehabilitacji pulmonologicznej rozszerzono wykaz procedur medycznych oraz wykaz jednostek chorobowych, które uprawniają do określonego zakresu rehabilitacji po spełnieniu dodatkowych warunków. Zastąpiono procedurę rtg serca - procedurą rtg klatki piersiowej z uwagi na brak procedury rtg serca w nowej wersji Klasyfikacji ICD-9. Realizując powyższe rozwiązanie wprowadzono zmiany do projektowanego rozporządzenia w załączniku nr 3 określającym wykaz procedur medycznych wg Klasyfikacji ICD-9 oraz wykaz jednostek chorobowych wg Klasyfikacji ICD-10 jako element opisujący świadczenia gwarantowane, a także w załączniku nr 4 określającym wykaz świadczeń gwarantowanych, które będą udzielane po spełnieniu dodatkowych warunków. Zmiany zawarte w wymienionych załącznikach dotyczą wprowadzenia wykazu procedur medycznych oraz wykazu jednostek chorobowych charakteryzujących świadczenia gwarantowane w rehabilitacji stacjonarnej pulmonologicznej i mieszczą się w upoważnieniu ustawowym do wydania projektowanego rozporządzenia, tj. art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ponieważ doprecyzowują jedynie warunki udzielania tych świadczeń. Dodatkowo zmiany te wpłyną na zróżnicowanie rehabilitacji pulmonologicznej

w zależności od rodzaju schorzenia i wieku pacjenta, a co za tym idzie także na zróżnicowanie kosztów realizacji leczenia rehabilitacyjnego.

Projektowane rozporządzenie uwzględnia kryteria wskazane w art. 31a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W odniesieniu do wpływu świadczenia na poprawę zdrowia obywateli (art. 31a ust. 1 pkt 1 ustawy) zaznaczyć należy, że świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej mają za zadanie ograniczenie skutków następstw choroby poprzez możliwość zapewnienia opieki rehabilitacyjno-terapeutycznej potrzebującym pacjentom w takim zakresie, jakiego wymaga stan ich zdrowia. Z uwagi na fakt, iż przerwanie rehabilitacji lub jej ograniczenie z powodu braku środków finansowych zmniejsza szansę na poprawę stanu zdrowia, a ponadto generuje przyszłe, wysokie koszty wspierania dorosłych już osób niepełnosprawnych, szczególnie istotne staje się wprowadzenie rozwiązań w omawianym zakresie.

Zmiany zaproponowane w projektowanym rozporządzeniem dotyczą warunków realizacji świadczeń gwarantowanych. Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 23 lipca 2010 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 165, poz. 1116) do zmiany warunków realizacji świadczeń nie jest wymagana rekomendacja Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych.

Rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. Przepisy rozporządzenia stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 stycznia 2014 r. Natomiast na podstawie § 11. 3. (przepisy przejściowe), niektóre jego postanowienia, będą miały zastosowanie od 1 stycznia 2016 roku.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Z chwilą przekazania projektu rozporządzenia do konsultacji społecznych niniejszy projekt został umieszczony na stronach internetowych Biuletynu Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji oraz Ministerstwa Zdrowia.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

## Ocena Skutków Regulacji

### 1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje

Regulacja oddziałuje na świadczeniobiorców, ministra właściwego do spraw zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz na świadczeniodawców realizujących świadczenia lub ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej.

### 2. Konsultacje społeczne

Projekt rozporządzenia został przesłany do konsultacji społecznych w szczególności następującym podmiotom:

- 1) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 2) NSZZ Solidarność;
- 3) Forum Związków Zawodowych;
- 4) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 5) Kolegium Lekarzy Rodzinnych;
- 6) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 7) Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
- 8) Konfederacji Pracodawców Polskich;
- 9) Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych;
- 10) Business Centre Club;
- 11) Krajowej Izbie Gospodarczej;
- 12) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia- „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 13) Związkowi Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 14) Ogólnopolskiemu Związkowi Pracodawców Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych;
- 15) Izbie Lecznictwa Polskiego;
- 16) Związkowi Powiatowych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Podkarpackiego- Organizacji Pracodawców w Łąncucie;
- 17) Związkowi Powiatowych Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Wielkopolskiego- Organizacji Pracodawców w Gnieźnie;
- 18) Związkowi Pracodawców Służby Zdrowia w Łodzi;
- 19) Gdańskiemu Związkowi Pracodawców Członkowi Konfederacji Pracodawców Polskich;

- 20) Mazowieckiemu Związkowi Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 21) Związkowi Pracodawców Ratownictwa Medycznego Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 22) Wielkopolskiemu Związkowi Zakładów Opieki Zdrowotnej- Organizacji Pracodawców;
- 23) Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 24) Stowarzyszeniu Szpitali Powiatowych Województwa Małopolskiego;
- 25) Konsorcjum Szpitali Wrocławskich;
- 26) Stowarzyszeniu Organizatorów i Promotorów Opieki Długoterminowej „SOPOD” w Toruniu;
- 27) Związkowi Pracodawców Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej;
- 28) Związkowi Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji;
- 29) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej;
- 30) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 31) Ogólnopolskiemu Związkowi Pracodawców Rehabilitacji Dziecięcej;
- 32) Konsultantom Krajowym w poszczególnych dziedzinach medycyny;
- 33) Instytutowi Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
- 34) Federacji Pacjentów Polskich;
- 35) Polskiemu Towarzystwu Fizjoterapii;
- 36) Stowarzyszeniu Fizjoterapia Polska.

### **3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego**

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego, będą natomiast miały wpływ na budżet Narodowego Funduszu Zdrowia.

Oszacowanie dodatkowych wydatków związanych z wprowadzeniem Jednorodnych Grup Pacjentów jako sposobu rozliczania świadczeń w zakresie stacjonarnej rehabilitacji pulmonologicznej nie jest możliwe na tym etapie prac legislacyjnych. Wydatki te trudno oszacować, z uwagi na zróżnicowaną wagę punktową grupy, oraz to, iż nie jest znana liczba osób, które zostaną zakwalifikowane do poszczególnych kategorii grup.

#### **4. Wpływ regulacji na rynek pracy**

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy.

#### **5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw**

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

#### **6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny**

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

#### **7. Wpływ regulacji na zdrowie ludzi**

Projektowane rozporządzenie zawiera rozwiązania, które mogą przyczynić się do podwyższenia jakości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej i zwiększenia ich bezpieczeństwa, wpływając pozytywnie na zdrowie ludzi.

#### **8. Ocena zgodności regulacji z prawem Unii Europejskiej**

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

## WYKAZ ORAZ WARUNKI REALIZACJI ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU REHABILITACJI LECZNICZEJ

Lp.	Nazwa świadczenia gwarantowanego	Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych
1	2	3
1	realizowane w warunkach ambulatoryjnych:	<p>Warunki lokalowe wspólne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) przy wejściu do obiektu znajdują się dojazdy oraz dojścia dla świadczeniobiorców z niepełnosprawnością ruchową;</li> <li>2) w węzłach sanitarnych dla świadczeniobiorców znajdują się poręcze i uchwyty;</li> <li>3) w obiekcie znajduje się co najmniej jedno pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla świadczeniobiorców, dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową;</li> <li>4) w budynkach wielokondygnacyjnych znajduje się dźwig lub inne urządzenie techniczne (z wyjątkiem schodołazów), umożliwiające wjazd świadczeniobiorcom z niepełnosprawnością ruchową, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich, tylko wtedy, gdy świadczenia są udzielane na kondygnacji innej niż parter.</li> </ol>

<p>a) lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna: – porada lekarska rehabilitacyjna</p>	<p>1. Wymagania dotyczące personelu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub</li> <li>2) 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</li> <li>3) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej, minimum po drugim roku specjalizacji, lub balneologii i medycyny fizykalnej lub</li> <li>4) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarz specjalista reumatologii</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/4 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego).</p> <p>2. Inne warunki: Skierowanie do poradni rehabilitacyjnej jest wystawiane przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.</p> <p>3. Czas pracy poradni: Poradnia jest czynna co najmniej 2 dni w tygodniu, nie krócej niż 5 godzin bez przerwy, w tym co najmniej jeden dzień w przedziale czasowym od 13.00 do 20.00.</p>
<p>b) fizjoterapia ambulatoryjna:</p>	<p>1. Zasady udzielania:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) fizjoterapia ambulatoryjna odbywa się na podstawie zlecenia wydanego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w cyklu terapeutycznym do 10 dni zabiegowych jednemu świadczeniobiorcy przysługuje nie więcej niż 5 zabiegów dziennie, obejmujących zabiegi kinezyterapii i fizykoterapii;</li> </ol> <p>Przed rozpoczęciem cyklu terapeutycznego oraz po jego zakończeniu, musi być przeprowadzona ocena stanu funkcjonalnego pacjenta, przy użyciu mierzalnych wskaźników.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) usprawnianie dzieci z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego do ukończenia 18. roku życia w formie ambulatoryjnej (w gabinecie, zakładzie rehabilitacji lub fizjoterapii) może odbywać się na podstawie jednego w roku kalendarzowym skierowania z poradni specjalistycznej, w którym zlecony cykl terapeutyczny nie może przekroczyć 120 dni zabiegowych i 5 zabiegów dziennie;</li> <li>3) świadczenia udzielane w fizjoterapii ambulatoryjnej muszą odbywać się pod nadzorem co najmniej magistra fizjoterapii, z wyjątkiem masażu.</li> </ol>
<p>– wizyta fizjoterapeutyczna</p>	<p>Wymagania dotyczące personelu: osoba, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie fizjoterapii na zasadach określonych w przepisach w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia lub uzyskała tytuł specjalisty rehabilitacji ruchowej II stopnia, zwana dalej „specjalistą w dziedzinie fizjoterapii”.</p>

<p>- zabieg fizjoterapeutyczny:</p> <p>1. kinezyterapia</p> <p>1.1. indywidualna praca ze świadczeniobiorcą (w szczególności: ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje) – nie mniej niż 30 minut; możliwość rozliczenia nie więcej niż 2 razy dziennie,</p> <p>1.2. ćwiczenia wspomagane – czas trwania zabiegu – minimum 15 minut,</p> <p>1.3. pionizacja</p> <p>1.4. ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem – czas trwania zabiegu – minimum 15 minut</p> <p>1.5. ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem – czas trwania zabiegu – minimum 15 minut</p> <p>1.6. ćwiczenia izometryczne – czas trwania zabiegu – minimum 15 minut</p> <p>1.7. nauka czynności lokomocji – czas trwania zabiegu – minimum 15 minut</p> <p>1.8. wyciągi</p> <p>1.9. inne formy usprawniania (kinezyterapia) – czas trwania zabiegu – minimum 15 minut</p> <p>1.10. ćwiczenia grupowe ogólnousprawniające (nie więcej niż 10 świadczeniobiorców na 1 terapeutę).</p> <p>2. masaż</p> <p>2.1. masaż suchy – częściowy – minimum 20 minut na jednego świadczeniobiorcę, w tym minimum 15 minut czynnego masażu,</p> <p>2.2. masaż limfatyczny ręczny – leczniczy,</p> <p>2.3. masaż limfatyczny mechaniczny – leczniczy,</p> <p>2.4. masaż podwodny – hydropowietrzny (nie obejmuje urządzeń jaccuzi),</p> <p>2.5. masaż podwodny miejscowy,</p> <p>2.6. masaż podwodny całkowity,</p> <p>2.7. masaż mechaniczny (nie obejmuje urządzeń</p>	<p>1. Wymagania dotyczące personelu:</p> <p>1) zabieg fizjoterapeutyczny wykonuje osoba, która:</p> <p>a) rozpoczęła po dniu 31 grudnia 1997 r. studia wyższe na kierunku fizjoterapia, zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach i uzyskała tytuł licencjata lub magistra na tym kierunku,</p> <p>b) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe na kierunku rehabilitacja ruchowa i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku,</p> <p>c) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe w Akademii Wychowania Fizycznego i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie rehabilitacji ruchowej,</p> <p>d) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyła w ramach studiów dwuletnią specjalizację z zakresu gimnastyki leczniczej lub rehabilitacji ruchowej, potwierdzoną legitymacją instruktora rehabilitacji ruchowej lub gimnastyki leczniczej,</p> <p>e) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyła trzymiesięczny kurs specjalizacyjny z rehabilitacji,</p> <p>f) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytułu zawodowy technik fizjoterapii</p> <p>– zwana dalej „osobą prowadzącą fizjoterapię”;</p> <p>2) personel realizujący zabiegi masażu:</p> <p>a) osoba prowadząca fizjoterapię,</p> <p>b) osoba, która uzyskała dyplom technika masażysty po ukończeniu technikum lub szkoły policealnej publicznej lub niepublicznej o uprawnieniach szkoły publicznej,</p> <p>– zwana dalej „masażystą”;</p> <p>3) personel realizujący zabiegi krioterapii ogólnoustrojowej: lekarz oraz magister fizjoterapii.</p> <p>2. Wyposażenie w gabinecie, zakładzie rehabilitacji lub fizjoterapii:</p> <p>1) wyposażenie do zabiegów kinezyterapeutycznych wymagane w miejscu udzielania świadczeń:</p> <p>a) wyposażenie sali kinezyterapii: stół rehabilitacyjny, drabinki rehabilitacyjne, lub inne spełniające takie same funkcje, maty lub materace do kinezyterapii;</p> <p>b) rotory do ćwiczeń kończyn górnych i kończyn dolnych,</p> <p>c) UGUL lub inny system spełniający jego rolę,</p> <p>d) stół lub tablica do ćwiczeń manualnych (ręki);</p> <p>2) wyposażenie do zabiegów fizykoterapeutycznych wymagane w miejscu udzielania świadczeń:</p> <p>a) zestaw do elektroterapii z osprzętem, aparaty wykorzystujące prąd stały oraz impulsowy małej i średniej częstotliwości,</p>
--	---



	<p>typu fotele masujące, maty masujące itp.)</p> <p>3. elektrolecznictwo</p> <p>3.1. galwanizacja, 3.2. jonoforeza, 3.3. kąpiel czterokomorowa, 3.4. kąpiel elektryczna – wodna całkowita, 3.5. elektrostymulacja, 3.6. tonoliza, 3.7. prądy diadynamiczne, 3.8. prądy interferencyjne, 3.9. prądy TENS, 3.10. prądy TRAEBERTA, 3.11. prądy KOTSA, 3.12. ultradźwięki miejscowe, 3.13. ultrafonoforeza</p> <p>4. leczenie polem elektromagnetycznym</p> <p>4.1. impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości, 4.2. diatermia krótkofalowa, mikrofała, 4.3. impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości</p> <p>5. światłolecznictwo i termoterapia</p> <p>5.1. naświetlanie promieniowaniem widzialnym, podczerwonym lub ultrafioletowym – miejscowe, 5.2. laseroterapia – skaner, 5.3. laseroterapia punktowa, 5.4. okłady parafinowe</p> <p>6. hydroterapia</p> <p>6.1. kąpiel wirowa kończyn, 6.2. inne kąpiele – wirowa w tanku, 6.3. natrysk biczowy, szkocki, stały płaszczowy, inne natryski</p>	<p>b) lampa do naświetlań promieniowaniem widzialnym, podczerwonym lub ultrafioletowym, c) zestaw do magnetoterapii, d) zestaw do terapii falą ultradźwięków (nie dotyczy ośrodków, które realizują świadczenia tylko na rzecz dzieci), e) zestaw do biostymulacji laserowej.</p> <p>3. Wymagany zakres wykonywanych zabiegów:</p> <p>1) fizykoterapeutycznych:</p> <p>a) elektroterapia, b) światłolecznictwo, c) leczenie zmiennym polem elektromagnetycznym i magnetycznym, d) ultradźwięki (nie dotyczy ośrodków, które realizują świadczenia tylko na rzecz dzieci), e) laseroterapia;</p> <p>2) kinezyterapeutycznych:</p> <p>a) ćwiczenia bierne, czynno-bierne, wspomagane, pionizacja – prowadzone indywidualnie przez osobę prowadzącą fizjoterapię, b) ćwiczenia różne: czynne w odciążeniu, czynne w odciążeniu z oporem, czynne wolne, czynne z oporem, izometryczne, c) nauka czynności lokomocyjnych, d) zabiegi z użyciem wyciągów.</p> <p>4. Wymagane warunki dotyczące pomieszczeń:</p> <p>1) zabiegi światłolecznictwa i elektrolecznictwa powinny być udzielane w osobnych pomieszczeniach (boksach), posiadających ściany o wysokości co najmniej 2,0 m, umożliwiającym stosowanie wspólnej wentylacji mechanicznej; 2) diatermie krótkofalowe, mikrofalowe i urządzenia do laseroterapii powinny być instalowane w oddzielnych pomieszczeniach (boksach), odpowiednio zabezpieczonych przed szkodliwym oddziaływaniem promieniowania elektromagnetycznego na otoczenie; 3) sala do kinezyterapii powinna stanowić odrębne pomieszczenie, w którym nie mogą odbywać się zabiegi fizykalne; 4) gabinet masażu powinien stanowić odrębne pomieszczenie (jeżeli świadczenie jest realizowane).</p> <p>5. Wymagane wyposażenie do zabiegu krioterapii ogólnoustrojowej, jeżeli dane świadczenie jest udzielane w lokalizacji:</p> <p>1) wieloosobowa komora kriogeniczna niskotemperaturowa, zakres uzyskiwanych temperatur od -120°C do -150 °C, z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy w trakcie zabiegu;</p>
--	---	--

	<p>7. krioterapia</p> <p>7.1. zabieg w kriokomorze – jednemu świadczeniobiorcy przysługuje do 20 zabiegów w kriokomorze w ciągu roku kalendarzowego,</p> <p>7.2. krioterapia - miejscowa (pary azotu)</p> <p>8. balneoterapia</p> <p>8.1. okłady z borowiny – ogólne,</p> <p>8.2. okłady z borowiny – miejscowe,</p> <p>8.3. kąpiel borowinowa, solankowa, kwasowęglowa, siarczkowo-siarkowodorowa, w suchym CO<sub>2</sub>,</p> <p>8.4. fango</p>	<p>2) gabinet wyposażony w zestaw do udzielania pierwszej pomocy;</p> <p>3) wyposażenie sali kinezyterapii: stół rehabilitacyjny, drabinki rehabilitacyjne, lub inne spełniające takie same funkcje, maty lub materace do kinezyterapii, w miejscu udzielania świadczenia;</p> <p>4) cykloergometr – nie mniej niż 2 stanowiska.</p> <p>Jednemu świadczeniobiorcy przysługuje do 20 zabiegów w kriokomorze w okresie roku kalendarzowego.</p> <p>6. Wymagane wyposażenie, jeżeli dane świadczenie jest udzielane w miejscu:</p> <p>1) wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych;</p> <p>2) zestaw do kriostymulacji parami azotu;</p> <p>3) urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości.</p> <p>7. Inne warunki:</p> <p>Skierowanie na fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, z zastrzeżeniem, że w przypadku stwierdzenia u świadczeniobiorcy wady postawy kwalifikującej się do rehabilitacji leczniczej lub dysfunkcji narządu ruchu, której przyczyną są wady postawy, skierowanie na zabiegi wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego będący specjalistą rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarzem ze specjalizacją I stopnia w zakresie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii lub rehabilitacji narządu ruchu, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, lub lekarzem w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne z powodu dysfunkcji narządu ruchu obejmuje zabiegi kinezyterapii.</p> <p>Świadczeniobiorca powinien zarejestrować skierowanie w wybranym gabinecie, zakładzie rehabilitacji lub fizjoterapii nie później niż 30 dni od dnia jego wystawienia.</p> <p>Skierowanie na cykl zabiegów powinno zawierać:</p> <p>1) pieczęć nagłkową z numerem umowy zawartej z dyrektorem właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;</p> <p>2) imię, nazwisko, adres zamieszkania świadczeniobiorcy oraz numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL, numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;</p> <p>3) rozpoznanie w języku polskim;</p> <p>4) kod jednostki chorobowej według Klasyfikacji ICD-10;</p> <p>5) opis dysfunkcji narządu ruchu, deficytu neurologicznego lub innej przyczyny kierowania na rehabilitację;</p> <p>6) choroby przebyte i współistniejące oraz inne czynniki (np. wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego lub metal w ciele pacjenta, przyjmowanie niektórych leków) mogące mieć istotny wpływ na proces</p>
--	--	--

		<p>rehabilitacji;</p> <ol style="list-style-type: none"><li>7) zlecone zabiegi fizjoterapeutyczne wraz z określeniem okolicy ciała, ewentualnej strony (prawa, lewa) oraz liczbę poszczególnych zabiegów w cyklu, parametry zabiegu;</li><li>8) pieczęć i podpis lekarza kierującego oraz datę wystawienia skierowania.</li></ol> <p>8. Czas pracy gabinetu, zakładu rehabilitacji lub fizjoterapii: Gabinet, zakład rehabilitacji lub fizjoterapii jest czynny co najmniej 5 dni w tygodniu, nie krócej niż 5 godzin dziennie bez przerwy, w tym co najmniej 2 dni w przedziale czasowym od 13.00 do 20.00.</p>
--	--	--

2	realizowane w warunkach domowych:	
	a) porada lekarska rehabilitacyjna	<p>Wymagania dotyczące personelu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub</li> <li>2) lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub</li> <li>3) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej, minimum po drugim roku specjalizacji, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub</li> <li>4) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarz specjalista reumatologii.</li> </ol>
	b) fizjoterapia domowa:	<p>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.</p>
	– wizyta fizjoterapeutyczna	<p>Wymagania dotyczące personelu: specjalista w dziedzinie fizjoterapii.</p>

<p>– zabieg fizjoterapeutyczny</p> <p>1. Kinezyterapia</p> <p>1.1. indywidualna praca ze świadczeniobiorcą (w szczególności: ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje) – nie mniej niż 30 minut; możliwość rozliczenia 1 raz dziennie</p> <p>1.2. ćwiczenia wspomagane – czas trwania zabiegu – minimum 15 minut</p> <p>1.3. pionizacja</p> <p>1.4. ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem – czas trwania zabiegu – minimum 15 minut</p> <p>1.5. ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem – czas trwania zabiegu – minimum 15 minut</p> <p>1.6. ćwiczenia izometryczne – czas trwania zabiegu – minimum 15 minut</p> <p>1.7. nauka czynności lokomocji – czas trwania zabiegu – minimum 15 minut</p> <p>1.8. wyciągi</p> <p>1.9. inne formy usprawniania (kinezyterapia) – czas trwania zabiegu – minimum 15 minut</p> <p>2. Masaż</p> <p>2.1. masaż suchy – częściowy – minimum 20 minut na jednego pacjenta, w tym minimum 15 minut czynnego masażu</p> <p>2.2. masaż limfatyczny ręczny – leczniczy</p> <p>2.3. masaż limfatyczny mechaniczny – leczniczy</p> <p>3. Elektrollecznictwo</p> <p>3.1. galwanizacja</p> <p>3.2. jonoforeza</p> <p>3.3. elektrostymulacja</p> <p>3.4. tonoliza</p> <p>3.5. prądy diadynamiczne</p> <p>3.6. prądy interferencyjne</p> <p>3.7. prądy TENS</p>	<p>1. Wymagania dotyczące personelu:</p> <p>1) zabieg fizjoterapeutyczny: osoba prowadząca fizjoterapię;</p> <p>2) personel realizujący zabiegi masażu: osoba prowadząca fizjoterapię lub masażysta.</p> <p>2. Wyposażenie świadczeniodawcy:</p> <p>1) przenośny zestaw do elektroterapii z osprzętem – nie mniej niż 1 zestaw na 2 osoby prowadzące fizjoterapię;</p> <p>2) przenośny zestaw do biostymulacji laserowej – nie mniej niż 1 zestaw na 2 osoby prowadzące fizjoterapię;</p> <p>3) pomieszczenie biurowe z telefonem, sekretarką automatyczną i faksem;</p> <p>4) pomieszczenie magazynowe na leki i sprzęt medyczny.</p> <p>3. Inne warunki:</p> <p>1) skierowanie na rehabilitację jest wystawiane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innego lekarza ubezpieczenia zdrowotnego:</p> <p>a) specjalistę w dziedzinie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej,</li> <li>- medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej,</li> <li>- reumatologii,</li> <li>- neurologii,</li> <li>- neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii,</li> <li>- chirurgii lub chirurgii ogólnej,</li> <li>- chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub</li> </ul> <p>b) lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej,</li> <li>- medycyny fizykalnej i balneoklimatologii,</li> <li>- neurologii,</li> <li>- neurochirurgii,</li> <li>- chirurgii ogólnej,</li> <li>- ortopedii i traumatologii, lub</li> </ul> <p>c) lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rehabilitacji medycznej,</li> <li>- balneologii i medycyny fizykalnej,</li> <li>- reumatologii,</li> <li>- neurologii,</li> <li>- neurochirurgii,</li> </ul>
---	--

	<p>3.8. prądy TRAEBERTA  3.9. prądy KOTSA  3.10. ultradźwięki miejscowe  3.11. ultrafonoforeza</p> <p>4. Leczenie polem elektromagnetycznym</p> <p>2.1. impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości</p> <p>5. Światłolecznictwo i termoterapia</p> <p>5.1. naświetlanie promieniem widzialnym, podczerwonym i/lub ultrafioletowym miejscowe  5.2. laseroterapia – skaner  5.3. laseroterapia punktowa</p> <p>6. Balneoterapia</p> <p>6.1. okłady z borowiny – miejscowe  6.2. zabiegi fizjoterapeutyczne</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- chirurgii ogólnej,</li> <li>- ortopedii i traumatologii narządu ruchu;</li> </ul> <p>2) świadczeniobiorca powinien zarejestrować skierowanie nie później niż 30 dni od dnia jego wystawienia;</p> <p>3) skierowanie na cykl zabiegów powinno zawierać:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) pieczęć nagłwkową z numerem umowy zawartej z dyrektorem właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,</li> <li>b) imię, nazwisko, adres zamieszkania świadczeniobiorcy oraz numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL – numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,</li> <li>c) rozpoznanie w języku polskim,</li> <li>d) kod jednostki chorobowej według Klasyfikacji ICD-10,</li> <li>e) opis dysfunkcji narządu ruchu, deficytu neurologicznego lub innej przyczyny kierowania na rehabilitację,</li> <li>f) choroby przebyte i współistniejące oraz inne czynniki (np. wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego lub metal w ciele pacjenta, przyjmowanie niektórych leków) mogące mieć istotny wpływ na proces rehabilitacji,</li> <li>g) liczbę zleconych zabiegów fizjoterapeutycznych wraz z określeniem okolicy ciała, ewentualnej strony (prawa, lewa) oraz liczbę poszczególnych zabiegów w cyklu, parametry zabiegu</li> <li>h) pieczęć i podpis lekarza kierującego oraz datę wystawienia skierowania.</li> </ul>
--	--	---

3	realizowane w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego:	Warunki lokalowe wspólne: <ol style="list-style-type: none"><li>1) przy wejściu do obiektu znajdują się dojazdy oraz dojścia dla świadczeniobiorców z niepełnosprawnością ruchową;</li><li>2) w węzłach sanitarnych dla świadczeniobiorców znajdują się poręcze i uchwyty;</li><li>3) w obiekcie znajduje się co najmniej jedno pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla świadczeniobiorców, dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową;</li><li>4) w budynkach wielokondygnacyjnych znajduje się dźwig lub inne urządzenie techniczne (z wyjątkiem schodołazów), umożliwiające wjazd świadczeniobiorcom z niepełnosprawnością ruchową, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich, tylko wtedy, gdy świadczenia są udzielane na kondygnacji innej niż parter.</li></ol>
---	---	---

	<p>a) rehabilitacja ogólnoustrojowa, w tym rehabilitacja dla określonej grupy pacjentów, w szczególności po leczeniu raka piersi, ze stwardnieniem rozsianym, dysfunkcją ręki, z obrzękiem limfatycznym o różnej etiologii i umiejscowieniu</p>	<p>1. Wymagania dotyczące personelu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub</li> <li>2) 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</li> <li>3) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej, minimum po drugim roku specjalizacji, lub balneologii i medycyny fizykalnej</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/2 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego), oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4) specjalista w dziedzinie fizjoterapii lub magister fizjoterapii</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego), oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5) osoba prowadząca fizjoterapię, oraz</li> <li>6) osoba, która: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności terapia zajęciowa, obejmujące co najmniej 3 000 godzin kształcenia, w tym 2 000 godzin w grupie treści podstawowych i kierunkowych obejmujących wiedzę z zakresu teorii i technik terapeutycznych i uzyskała tytuł licencjata,</li> <li>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,</li> <li>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,</li> <li>d) ukończyła przed dniem 1 października 2011 r. studia wyższe w specjalności terapia zajęciowa, obejmujące co najmniej 1665 godzin kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu terapeuty zajęciowego i uzyskała tytuł licencjata;</li> </ol> </li> </ol> <p>zwana dalej „terapeutą zajęciowym” – udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego) oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7) psycholog lub psycholog kliniczny</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze 1/4 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego).</p> <p>2. Personel realizujący zabiegi masażu: osoba prowadząca fizjoterapię lub masażysta.</p> <p>3. W przypadku rehabilitacji pacjentów z obrzękiem limfatycznym świadczenie realizuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej</li> </ol>
--	---	--



		<p>– udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego) oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) osoba prowadząca fizjoterapię (w tym fizjoterapeuta z zaświadczeniem o ukończeniu kursu drenażu limfatycznego i kinesiotapingu) – udziela świadczeń w wymiarze 2 etatów przeliczeniowych, w tym specjalista w dziedzinie fizjoterapii – udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu przeliczeniowego oraz</li> <li>3) psycholog lub psycholog kliniczny – udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego).</li> </ol> <p>4. Wyposażenie świadczeniodawcy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) sala dla świadczeniobiorców do wypoczynku pomiędzy zabiegami w lokalizacji, jako wydzielone pomieszczenie zamknięte;</li> <li>2) gabinet kinezyterapii – wymagany w lokalizacji:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) wyposażenie sali kinezyterapii: stół rehabilitacyjny, drabinki rehabilitacyjne, lub inne spełniające takie same funkcje, maty lub materace do kinezyterapii,</li> <li>b) rotory do ćwiczeń kończyn górnych i kończyn dolnych,</li> <li>c) UGUL, lub inny system spełniający jego rolę,</li> <li>d) stół lub tablica do ćwiczeń manualnych (ręki);</li> </ol> </li> <li>3) gabinet fizykoterapii – wymagany w lokalizacji:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) zestaw do elektroterapii z osprzętem,</li> <li>b) lampa do naświetlań promieniowaniem widzialnym, podczerwonym lub ultrafioletowym,</li> <li>c) zestaw do magnetoterapii,</li> <li>d) zestaw do terapii falą ultradźwiękową (z wyłączeniem w przypadku ośrodka dla dzieci do ukończenia 18. roku życia),</li> <li>e) zestaw do biostymulacji laserowej;</li> </ol> </li> <li>4) wymagane wyposażenie do zabiegu krioterapii ogólnoustrojowej w lokalizacji, jeżeli dane świadczenie jest realizowane:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) wieloosobowa komora kriogeniczna niskotemperaturowa, zakres uzyskiwanych temperatur od -120 °C do -150 °C, z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy w trakcie zabiegu,</li> <li>b) gabinet wyposażony w zestaw do udzielania pierwszej pomocy,</li> <li>c) wyposażenie sali kinezyterapii: stół rehabilitacyjny, drabinki rehabilitacyjne, lub inne spełniające takie same funkcje, maty lub materace do kinezyterapii w miejscu udzielania świadczenia,</li> <li>d) cykloergometr – nie mniej niż 2 stanowiska.</li> </ol> <p>Jednemu świadczeniobiorcy przysługuje do 20 zabiegów w kriokomorze w ciągu roku kalendarzowego;</p> </li> <li>5) wymagane wyposażenie, jeżeli dane świadczenie jest udzielane w miejscu:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych,</li> <li>b) zestaw do kriostymulacji parami azotu,</li> <li>c) urządzenie wywarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej</li> </ol> </li> </ol>
--	--	---

		<p>częstotliwości;</p> <p>6) gabinet do terapii zajęciowej w lokalizacji wyposażony w:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) stoły do terapii zajęciowej,</li> <li>b) przybory do malowania i wklejania,</li> <li>c) sprzęt do nauki czynności życia codziennego,</li> <li>d) sprzęt do muzykoterapii,</li> <li>e) sprzęt do gier i zabaw,</li> <li>f) tablice do pisania;</li> </ol> <p>7) gabinet do psychoterapii w lokalizacji wyposażony w:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) testy psychologiczne (np. do badania poziomu umysłowego, sprawności analizatorów),</li> <li>b) testy do badania osobowości i sfery emocjonalno-motorycznej.</li> </ol> <p>5. W przypadku rehabilitacji pacjentów z obrzękiem limfatycznym dodatkowo wymagane jest wyposażenie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) sala do ćwiczeń z zakresu kinezyterapii – materace, laski do ćwiczeń, piłki lekkie, obciążniki 0,25 dkg;</li> <li>2) aparatura do prowadzenia terapii obrzęku – aparat do przerywanej kompresji pneumatycznej jedno-lub wielokomorowy;</li> <li>3) aparat do elektrostymulacji (parametry terapeutyczne dla zdrowych mięśni);</li> <li>4) stanowisko do manualnego drenażu limfatycznego bez kompresji lub z kompresją;</li> <li>5) stanowisko do kąpieli wirowej;</li> <li>6) stanowisko do masażu wibracyjnego;</li> </ol> <p>– wymagane w miejscu udzielania świadczeń.</p> <p>6. Inne warunki: Skierowanie na rehabilitację ogólnoustrojową jest wystawione przez:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarza oddziału lub poradni:       <ul style="list-style-type: none"> <li>- urazowo-ortopedycznego;</li> <li>- chirurgicznego;</li> <li>- neurochirurgicznego;</li> <li>- neurologicznego,</li> <li>- reumatologicznego;</li> <li>- chorób wewnętrznych;</li> <li>- onkologicznego;</li> <li>- urologicznego;</li> <li>- rehabilitacji ogólnoustrojowej, neurologicznej, pulmonologicznej, kardiologicznej;</li> <li>- ginekologicznego lub</li> </ul> </li> <li>2) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w przypadku zaostrzeń chorób przewlekłych.</li> </ol>
--	--	---

		<p>7. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego: Ośrodek lub oddział dzienny jest czynny nie mniej niż 5 dni w tygodniu, nie krócej niż 8 godzin dziennie bez przerwy, w tym co najmniej 2 dni w przedziale czasowym od 10.00 do 18.00.</p> <p>8. Czas trwania rehabilitacji: Czas trwania rehabilitacji ogólnoustrojowej realizowanej w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego wynosi dla jednego świadczeniobiorcy od 15 do 30 dni zabiegowych u każdego świadczeniobiorcy, średnio 5 zabiegów fizjoterapeutycznych dziennie (w tym minimum 3 rodzaje kinezyterapii) oraz zajęcia z terapii zajęciowej i z psychologiem. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p> <p>9. Czas trwania rehabilitacji pacjentów z obrzękiem limfatycznym wynosi do 4 cykli (po 10 dni zabiegowych) w ciągu roku kalendarzowego.</p> <p>10. Wymagania dotyczące rehabilitacji dla określonej grupy świadczeniobiorców: Rehabilitacja dla określonej grupy świadczeniobiorców wymaga przedstawienia następujących informacji:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) wskazania medycznego według ICD-10 kwalifikującego do rehabilitacji;</li><li>2) zakresu, rodzaju, częstotliwości planowanych do realizacji świadczeń rehabilitacyjnych;</li><li>3) czasu trwania rehabilitacji;</li><li>4) kryteriów oceny zakończenia rehabilitacji;</li><li>5) metody oceny skuteczności rehabilitacji;</li><li>6) szczegółowego rachunku kosztów osobodnia.</li></ol>
--	--	---

	<p>b) rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego</p>	<p>1. Wymagania dotyczące personelu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub</li> <li>2) lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub</li> <li>3) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej, minimum po drugim roku specjalizacji</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/2 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego, oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4) lekarz specjalista w dziedzinie neurologii dziecięcej</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/2 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego), oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5) magister fizjoterapii</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego), oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6) osoba prowadząca fizjoterapię, posiadająca udokumentowane odpowiednie doświadczenie w zakresie metod usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwojowymi oraz wczesnej diagnostyki i terapii neurorozwojowej</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na ), oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7) magister psychologii lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/2 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego)</p> <p>– wymagane odpowiednie kursy i szkolenia w zakresie pracy z dzieckiem o zaburzonym rozwoju psychomotorycznym (w tym niepełnosprawnym) i jego rodziną, oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8) osoba, która:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności logopedia obejmujące w programie nauczania co najmniej 800 godzin kształcenia w zakresie logopedii,</li> <li>b) ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii obejmujące co najmniej 600 godzin kształcenia w zakresie logopedii,</li> <li>c) ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła przed dniem wejścia w życie rozporządzenia studia podyplomowe z logopedii,</li> </ol> <p>zwana dalej „logopedą”,</p> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/4 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego) lub</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9) logopeda posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie neurologopedii lub ukończone studia podyplomowe w zakresie neurologopedii</li> </ol> </li> </ol>
--	---	---

		<p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/4 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego), oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10) osoba, która uzyskała tytuł magistra na kierunku pedagogiki specjalnej, lub</li> <li>11) osoba, która uzyskała tytuł licencjata na kierunku pedagogiki specjalnej, z udokumentowanym odpowiednim doświadczeniem w zakresie metod usprawniania dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym lub metod wspierania rodziny, lub</li> <li>12) terapeuta zajęciowy – posiadający co najmniej roczne doświadczenie w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi, lub</li> <li>13) terapeuta widzenia lub instruktor orientacji przestrzennej lub inny terapeuta, z udokumentowanym odpowiednim doświadczeniem w zakresie metod usprawniania dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym lub metod wspierania rodziny – studia pedagogiczne lub podyplomowe pedagogiczne</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/2 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego);</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>14) wymagany dostęp do lekarza pediatri.</li> </ol> <p>2. Personel realizujący zabiegi masażu: osoba prowadząca fizjoterapię lub masażysta.</p> <p>3. Wyposażenie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) gabinet psychologiczny – wyposażenie wymagane w lokalizacji:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) testy psychologiczne (do badania poziomu umysłowego, sprawności analizatorów),</li> <li>b) testy do badania osobowości i sfery emocjonalno-motorycznej;</li> </ol> </li> <li>2) gabinet logopedyczny – wyposażenie wymagane w lokalizacji:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) lustro kontrolne,</li> <li>b) sprzęt multimedialny do odtwarzania dźwięku,</li> <li>c) testy praktyki i gnozy oralnej oraz inne testy językowe,</li> <li>d) gry dydaktyczne,</li> <li>e) próby grafomotoryczne;</li> </ol> </li> <li>3) gabinet kinezyterapii – wyposażenie wymagane w lokalizacji:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) wyposażenie sali kinezyterapii: stół rehabilitacyjny, drabinki rehabilitacyjne, lub inne spełniające takie same funkcje, maty lub materace do kinezyterapii,</li> <li>b) lustro kontrolne,</li> <li>c) sprzęt do terapii metodami integracji sensorycznej, w szczególności: wałki, piłki, kliny, piłkowałki, deski balansowe.</li> </ol> </li> <li>4) gabinet do terapii zajęciowej w lokalizacji wyposażony w:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) stoły do terapii zajęciowej,</li> <li>b) przybory do malowania i wklejania,</li> <li>c) sprzęt do nauki czynności życia codziennego,</li> <li>d) sprzęt do muzykoterapii,</li> <li>e) sprzęt do gier i zabaw,</li> <li>f) tablice do pisania.</li> </ol> </li> </ol>
--	--	---

4. Inne warunki:

Skierowanie na rehabilitację dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego jest wystawiane przez lekarza następujących oddziałów szpitalnych i poradni specjalistycznych:

- 1) neonatologicznej;
- 2) rehabilitacyjnej;
- 3) ortopedii i traumatologii narządu ruchu;
- 4) neurologicznej;
- 5) reumatologicznej;
- 6) chirurgii dziecięcej lub
- 7) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

5. Czas trwania rehabilitacji:

Czas trwania rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym wynosi dla jednego świadczeniobiorcy do 120 dni zabiegowych w roku kalendarzowym.

W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

6. Rehabilitacja przeznaczona dla dzieci w wieku:

- 1) do 7. roku życia z zaburzeniami wieku rozwojowego;
- 2) od 8. do 18. roku życia z zaburzeniami wieku rozwojowego, a po przedstawieniu orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (dotyczących upośledzonych w stopniu głębokim) do ukończenia 25. roku życia.

7. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego

Ośrodek lub oddział dzienny jest czynny nie mniej niż 5 dni w tygodniu, nie krócej niż 7 godzin dziennie bez przerwy, w tym co najmniej 2 dni w przedziale czasowym od 10.00 do 18.00.

	<p>c) rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wymagania dotyczące personelu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) logopeda posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie surdologopedii lub studia podyplomowe w zakresie surdologopedii lub</li> <li>2) logopeda dyplomowany w przypadku pracy z dorosłymi, a w przypadku udzielania świadczenia dzieciom – logopeda dyplomowany z trzyletnim stażem pracy z dziećmi z uszkodzeniem narządu słuchu</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego), oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3) psycholog w przypadku pracy z dorosłymi, a w przypadku udzielania świadczenia dzieciom – psycholog posiadający dwuletni staż z dziećmi z uszkodzeniem narządu słuchu</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego), oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4) osoba, która ukończyła: <ul style="list-style-type: none"> <li>studia z zakresu pedagogiki specjalnej w specjalności surdopedagogika, lub</li> <li>pedagog posiadający ukończone studia podyplomowe z zakresu surdopedagogiki zwana dalej „surdopedagogiem” – w przypadku udzielania świadczenia dzieciom z uszkodzeniem narządu słuchu lub pedagog z pięcioletnim stażem pracy z dziećmi z uszkodzonym słuchem</li> </ul> </li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego), oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5) wymagany dostęp do lekarzy: specjalisty laryngologii lub otolaryngologii lub otorynolaryngologii, lub foniatrii, lub audiologii, lub audiologii i foniatrii, a w przypadku udzielania świadczenia dzieciom z uszkodzeniem narządu słuchu do specjalisty laryngologii dziecięcej;</li> <li>6) personel uprawniony do realizacji świadczeń – osoba prowadząca fizjoterapię.</li> </ol> </li> <li>2. Wyposażenie: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) gabinet psychologiczny – wyposażenie wymagane w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) testy psychologiczne (do badania poziomu umysłowego, sprawności analizatorów),</li> <li>b) testy do badania osobowości i sfery emocjonalno-motorycznej;</li> </ol> </li> <li>2) gabinet logopedyczny – wyposażenie wymagane w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) lustro logopedyczne,</li> <li>b) sprzęt multimedialny do odtwarzania dźwięku,</li> <li>c) testy praktyki i gnozy oralnej oraz inne testy językowe,</li> <li>d) gry dydaktyczne,</li> <li>e) próby grafomotoryczne,</li> <li>f) zestaw multimedialny do ćwiczeń logopedycznych;</li> </ol> </li> <li>3) gabinet integracji sensorycznej – wyposażenie wymagane w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) sprzęt do terapii metodami integracji sensorycznej, w szczególności: wałki, piłki, kliny, deski balansowe,</li> <li>b) zestaw instrumentów muzycznych do ćwiczeń słuchowych: bębnek, talerze,</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>
--	---	--

		<p>trójkąt, pudełko akustyczne, klawesyn, grzechotka, ksylofon, tarka, terkotka.</p> <p>3. Inne warunki: Skierowanie może być wydane przez lekarza oddziału lub poradni: 1) otolaryngologicznej, 2) otolaryngologicznej dziecięcej, 3) audiologii i foniatrii, 4) neurologicznej, 5) rehabilitacyjnej,</p> <p>4. Czas trwania rehabilitacji: Czas trwania rehabilitacji słuchu i mowy wynosi dla jednego świadczeniobiorcy do 120 dni zabiegowych w roku kalendarzowym. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza kierującego na rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p> <p>5. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego: Ośrodek lub oddział dzienny jest czynny nie mniej niż 2 dni w tygodniu, nie krócej niż 5 godzin dziennie, w przedziale czasowym od 8.00 do 18.00.</p>
	<p>d) rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku</p>	<p>1. Wymagania dotyczące personelu:</p> <p>1) pedagog z ukończonymi studiami podyplomowymi w zakresie tyflopedagogiki lub rehabilitacji (rewalidacji) osób niewidomych i słabo widzących lub</p> <p>2) pedagog z trzyletnim stażem pracy z dziećmi z dysfunkcją wzroku w przypadku udzielania świadczeń dzieciom lub</p> <p>3) pedagog z trzyletnim stażem pracy z osobami dorosłymi z dysfunkcją wzroku – udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego), oraz</p> <p>4) psycholog, lub</p> <p>5) psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej z trzyletnim stażem pracy z dziećmi z dysfunkcją wzroku – udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego), oraz</p> <p>6) terapeuta widzenia lub instruktor orientacji przestrzennej lub inny terapeuta z udokumentowanym odpowiednim doświadczeniem w zakresie metod usprawniania dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym lub metod wspierania rodziny z ukończonymi studiami pedagogicznymi lub podyplomowymi pedagogicznymi – udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego);</p> <p>7) wymagany dostęp do lekarzy: lekarza specjalisty okulistyki lub neurologii;</p> <p>8) personel uprawniony do realizacji świadczeń – osoba prowadząca fizjoterapię.</p>



		<p>2. Wyposażenie:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) gabinet psychologiczny – wyposażenie wymagane w lokalizacji:<ol style="list-style-type: none"><li>a) testy psychologiczne (do badania poziomu umysłowego, sprawności analizatorów),</li><li>b) testy do badania osobowości i sfery emocjonalno-motorycznej;</li></ol></li><li>2) gabinet rehabilitacji wzroku – wyposażenie wymagane w lokalizacji:<ol style="list-style-type: none"><li>a) testy i pomoce do przeprowadzenia oceny funkcjonalnej widzenia,</li><li>b) komputer z oprogramowaniem dla osób słabowidzących, pomoce optyczne i nieoptyczne,</li><li>c) urządzenia elektroniczne do usprawniania widzenia,</li><li>d) pomoce do prowadzenia zajęć z orientacji przestrzennej (np. białe laski, okulary filtrujące</li><li>e) światło, nasadki na okulary, małe latarki),</li><li>f) pomoce do prowadzenia zajęć z czynności życia codziennego (np. czujniki poziomu cieczy, mówiące wagi, dotykowe zegarki);</li></ol></li><li>3) gabinet integracji sensorycznej – wyposażenie wymagane w lokalizacji:<ol style="list-style-type: none"><li>a) sprzęt do terapii metodami integracji sensorycznej, w szczególności: wałki, piłki, kliny, deski balansowe,</li><li>b) w ośrodkach udzielających świadczeń dzieciom: sprzęt do terapii metodami integracji sensorycznej, w szczególności: wałki, piłki, kliny, piłkowalki, deski balansowe i inne pomoce wspierające i usprawniające rozwój dziecka w różnych sferach.</li></ol></li></ol> <p>3. Inne warunki:</p> <p>Skierowanie na rehabilitację wzroku jest wystawiane przez lekarza poradni:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) okulistycznej;</li><li>2) neurologicznej;</li><li>3) rehabilitacyjnej.</li></ol> <p>4. Czas trwania rehabilitacji:</p> <p>Czas trwania rehabilitacji wzroku wynosi dla jednego świadczeniobiorcy do 120 dni zabiegowych w roku kalendarzowym. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza kierującego na rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p> <p>5. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego:</p> <p>Ośrodek lub oddział dzienny jest czynny nie mniej 2 dni w tygodniu, nie krócej niż 5 godzin dziennie, w przedziale czasowym od 8.00 do 18.00.</p>
--	--	---

	<p>e) rehabilitacja kardiologiczna</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wymagania dotyczące personelu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii – udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/4 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego), oraz</li> <li>2) lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub</li> <li>3) 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</li> <li>4) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej, minimum po drugim roku specjalizacji, lub balneologii i medycyny fizykalnej – udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/4 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego), oraz</li> <li>5) specjalista fizjoterapii lub magister fizjoterapii – udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego), oraz osoba prowadząca fizjoterapię, oraz</li> <li>6) psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej – udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/2 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego).</li> </ol> </li> <li>2. Personel realizujący zabiegi masażu: osoba prowadząca fizjoterapię lub masażysta.</li> <li>3. Wyposażenie: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) gabinet kinezyterapii – wyposażenie wymagane w miejscu: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) wyposażenie sali kinezyterapii: stół rehabilitacyjny, drabinki rehabilitacyjne, lub inne spełniające takie same funkcje, maty lub materace do kinezyterapii,</li> <li>b) cykloergometr lub bieżnia ruchoma – co najmniej 5 stanowisk;</li> </ol> </li> <li>2) inne warunki wymagane w miejscu: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) aparat do rejestracji EKG metodą Holtera,</li> <li>b) zestaw do wykonywania prób wysiłkowych (cykloergometr lub bieżnia),</li> <li>c) defibrylator,</li> <li>d) kardiomonitor,</li> <li>e) sala wypoczynkowa.</li> </ol> </li> <li>3) gabinet psychologiczny wyposażenie wymagane w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) testy psychologiczne (np. do badania poziomu umysłowego, sprawności analizatorów),</li> <li>b) testy do badania osobowości i sfery emocjonalno-motorycznej.</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>4. Inne warunki: Skierowanie na rehabilitację kardiologiczną jest wystawiane przez lekarza:</li> </ol>
--	--	--

- a) oddziału kardiologii;
- b) oddziału kardiochirurgii;
- c) oddziału chorób wewnętrznych;
- d) poradni kardiologicznej;
- e) poradni rehabilitacyjnej;

5. Czas trwania rehabilitacji:

Czas trwania rehabilitacji kardiologicznej dla jednego świadczeniobiorcy jest ustalany indywidualnie przez lekarza ośrodka dziennego, wynosi jednak nie więcej niż 24 dni zabiegowych w okresie 90 dni kalendarzowych.

6. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego:

Ośrodek lub oddział dzienny jest czynny nie mniej niż 2 dni w tygodniu, nie krócej niż 5 godzin dziennie, w przedziale czasowym od 8.00 do 18.00.

	<p>f) rehabilitacja pulmonologiczna, z wykorzystaniem metod subterraneoterapii</p>	<p>1. Wymagania dotyczące personelu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub</li> <li>2) 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</li> <li>3) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej, minimum po drugim roku specjalizacji, lub balneologii i medycyny fizykalnej, – udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/4 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego), oraz</li> <li>4) lekarz specjalista chorób płuc, lub</li> <li>5) lekarz specjalista alergologii, lub</li> <li>6) lekarz specjalista pediatrii w przypadku udzielania świadczeń dzieciom – udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/4 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego), oraz</li> <li>7) osoba prowadząca fizjoterapię, w tym specjalista fizjoterapii lub magister fizjoterapii – udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego).</li> </ol> <p>2. Personel realizujący zabiegi masażu: osoba prowadząca fizjoterapię lub masażysta.</p> <p>3. Wyposażenie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) gabinet kinezyterapii – wyposażenie wymagane w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) wyposażenie sali kinezyterapii: stół rehabilitacyjny, drabinki rehabilitacyjne, lub inne spełniające takie same funkcje, maty lub materace do kinezyterapii,</li> <li>b) stół drenażowy</li> <li>c) cykloergometr,</li> <li>d) bieżnia,</li> <li>e) stepper;</li> </ol> </li> <li>2) gabinet fizykoterapii – wymagane w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) zestaw do elektroterapii z osprzętem,</li> <li>b) zestaw do magnetoterapii,</li> <li>c) zestaw do terapii falą ultradźwiękową;</li> </ol> </li> <li>3) warunki dotyczące pomieszczeń: nie mniej niż dwa pomieszczenia, w których prowadzona jest rehabilitacja, muszą posiadać naturalny mikroklimat dla metod subterraneoterapii – w lokalizacji;</li> <li>4) umożliwienie wykonywania prób wysiłkowych w lokalizacji na cykloergometrze lub bieżni.</li> </ol>
--	--	--

		<p>4. Inne warunki: Skierowanie na rehabilitację pulmonologiczną jest wystawione przez lekarza poradni lub oddziału:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) rehabilitacji,</li><li>2) gruźlicy i chorób płuc,</li><li>3) alergologii,</li><li>4) laryngologii,</li><li>5) pulmonologii,</li><li>6) pediatrii.</li></ol> <p>5. Czas trwania rehabilitacji: Czas trwania rehabilitacji pulmonologicznej z wykorzystaniem metod subterraneoterapii dla jednego świadczeniobiorcy jest ustalany indywidualnie przez lekarza ośrodka dziennego, wynosi średnio 5 zabiegów dziennie i nie może być krótszy niż 14 dni zabiegowych i dłuższy niż 24 dni zabiegowe</p> <p>6. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego: Ośrodek lub oddział dzienny jest czynny co najmniej 8 godzin dziennie bez przerwy, w przedziale czasowym od 8.00 do 18.00, średnio 5 zabiegów dziennie.</p>
--	--	---

4	realizowane w warunkach stacjonarnych:	<p>Warunki lokalowe wspólne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) przy wejściu do obiektu znajdują się dojazdy oraz dojścia dla świadczeniobiorców z niepełnosprawnością ruchową;</li> <li>2) w węzłach sanitarnych dla świadczeniobiorców znajdują się poręcze i uchwyty;</li> <li>3) w obiekcie znajduje się co najmniej jedno pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla świadczeniobiorców, dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową;</li> <li>4) w budynkach wielokondygnacyjnych znajduje się dźwig lub inne urządzenie techniczne (z wyjątkiem schodołazów), umożliwiające wjazd świadczeniobiorcom z niepełnosprawnością ruchową, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich, tylko wtedy, gdy świadczenia są udzielane na kondygnacji innej niż parter;</li> <li>5) spełnienie warunków wymaganych dla zakładu rehabilitacyjnego albo umieszczenie części zabiegowej rehabilitacyjnej zakładu w lokalizacji (z wyłączeniem zestawu do terapii ultradźwiękami w przypadku oddziału dla dzieci do ukończenia 18. roku życia), wymienionych w lp. 1 lit. b tiret drugie kolumna 3 pkt 2.</li> </ol>
	a) rehabilitacja ogólnoustrojowa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wymagania dotyczące personelu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, 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, lub</li> <li>4) lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii (w przypadku oddziałów dziecięcych)</li> </ol> <p>– równoważnik 1 etatu dla oddziału do 25 łóżek, w tym lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej, a w przypadku oddziału powyżej 25 łóżek równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego na każde następne 6 łóżek, oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5) osoba prowadząca fizjoterapię</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 10 łóżek (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 10 łóżek); oraz</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6) terapeuta zajęciowy – udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 30 łóżek, a w przypadku oddziału powyżej 30 łóżek zatrudnienie proporcjonalne do liczby łóżek w oddziale;</li> <li>7) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej – w zakresie nieuregulowanym w niniejszym rozporządzeniu następuje z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek lub położnych, ustalonej na podstawie przepisów o działalności leczniczej;</li> <li>8) wymagany dostęp do lekarza specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, psychiatrii lub onkologii.</li> </ol> </li> </ol>

		<p>2. Personel uprawniony do udzielania świadczeń po spełnieniu warunków wymaganych:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 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;</li> <li>2) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub balneologii i medycyny fizykalnej.</li> </ol> <p>3. Personel realizujący zabiegi masażu: osoba prowadząca fizjoterapię lub masażysta.</p> <p>4. Wyposażenie wymagane w lokalizacji:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) stół do pionizacji,</li> <li>b) balkonik rehabilitacyjny,</li> <li>c) wózek siedzący,</li> <li>d) kule i laski rehabilitacyjne;</li> <li>e) zestaw do biostymulacji laserowej (w tym zestaw przenośny do laseroterapii);</li> </ol> <p>1) wymagane wyposażenie do zabiegu krioterapii ogólnoustrojowej, jeżeli dane świadczenie jest realizowane:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) wieloosobowa komora kriogeniczna niskotemperaturowa, zakres uzyskiwanych temperatur od -120 °C do -150 °C, z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy w trakcie zabiegu,</li> <li>b) gabinet wyposażony w zestaw do udzielania pierwszej pomocy,</li> <li>c) wyposażenie sali kinezyterapii: stół rehabilitacyjny, drabinki rehabilitacyjne, lub inne spełniające takie same funkcje, maty lub materace do kinezyterapii w miejscu udzielania świadczenia,</li> <li>d) cykloergometr – nie mniej niż 2 stanowiska.</li> </ol> <p>Jednemu świadczeniobiorcy przysługuje do 20 zabiegów w kriokomorze w ciągu roku kalendarzowego;</p> <p>2) wymagane wyposażenie, jeżeli dane świadczenie jest udzielane w miejscu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych,</li> <li>b) zestaw do kriostymulacji parami azotu,</li> <li>c) urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości.</li> </ol> <p>5. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) usprawnianie przez 6 dni w tygodniu w cyklach przed- i popołudniowych, średnio 5 zabiegów dziennie (w tym minimum 3 rodzaje kinezyterapii) dla każdego świadczeniobiorcy</li> <li>2) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (jeżeli oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej funkcjonuje w ramach struktur szpitala wieloprofilowego, całodobowa opieka lekarska może być łączona z innymi oddziałami szpitalnymi, będącymi w lokalizacji.</li> </ol>
--	--	--

		<p>6. Inne warunki: Skierowanie na rehabilitację ogólnoustrojową jest wystawiane przez:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) lekarzy oddziałów urazowo-ortopedycznych, chirurgicznych, neurochirurgicznych, neurologicznych, reumatologicznych, chorób wewnętrznych, onkologicznych, ginekologicznych, urologicznych, pediatrycznych, kardiologicznych i geriatrycznych;</li><li>2) w przypadku zaostrzeń chorób przewlekłych przez lekarza poradni rehabilitacyjnej, urazowo-ortopedycznej, neurologicznej i reumatologicznej.</li></ol> <p>7. Czas trwania rehabilitacji: Czas trwania rehabilitacji ogólnoustrojowej dla jednego świadczeniobiorcy wynosi do 6 tygodni, średnio 5 rodzajów zabiegów dziennie (w tym minimum 3 rodzaje kinezyterapii) u każdego świadczeniobiorcy. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p>
--	--	--



	<p>b) rehabilitacja neurologiczna</p>	<p>1. Wymagania dotyczące personelu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej</li> </ol> <p>– równoważnik co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 25 łóżek, (dla oddziałów powyżej 25 łóżek zatrudnienie proporcjonalne do liczby łóżek), oraz:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) lekarz specjalista w dziedzinie neurologii lub</li> <li>3) lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych, lub</li> <li>4) lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii (w przypadku oddziałów dziecięcych), lub</li> <li>5) 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</li> <li>6) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej, minimum po drugim roku specjalizacji, lub balneologii i medycyny fizykalnej</li> </ol> <p>– równoważnik co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 25 łóżek (dla oddziałów powyżej 25 łóżek zatrudnienie proporcjonalne do liczby łóżek w oddziale);</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7) zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii, lub specjalisty w dziedzinie urologii, lub specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, lub specjalisty w dziedzinie pediatrii (w przypadku oddziałów dziecięcych), lub specjalistów w dziedzinie neurologii dziecięcej i specjalisty w dziedzinie ortopedii (w przypadku oddziałów rehabilitacji neurologicznej dziecięcej) w przypadku, gdy wskazany lekarz nie jest lekarzem udzielającym świadczeń w oddziale, oraz</li> <li>8) osoba prowadząca fizjoterapię</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 6 łóżek, a w przypadku oddziału powyżej 6 łóżek zatrudnienie proporcjonalne do liczby łóżek, w tym osoba, która:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) rozpoczęła po dniu 31 grudnia 1997 r. studia wyższe na kierunku fizjoterapia, zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach, i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku,</li> <li>b) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe na kierunku rehabilitacja ruchowa i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku,</li> <li>c) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe w Akademii Wychowania Fizycznego i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie rehabilitacji ruchowej,</li> <li>d) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyła w ramach studiów dwuletnią specjalizację z zakresu gimnastyki leczniczej lub rehabilitacji ruchowej, potwierdzoną legitymacją instruktora rehabilitacji ruchowej lub gimnastyki leczniczej,</li> <li>e) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku oraz</li> </ol>
--	---------------------------------------	--

		<p>ukończyła trzymiesięczny kurs specjalizacyjny z rehabilitacji</p> <p>– równoważnik co najmniej 1 etatu na 12 łóżek;</p> <p>9) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (jeżeli oddział rehabilitacji neurologicznej funkcjonuje w ramach struktur szpitala wieloprofilowego, całodobowa opieka lekarska może być łączona z innymi oddziałami szpitalnymi, będącymi w lokalizacji),</p> <p>10) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarzkiej – w zakresie nieuregulowanym w niniejszym rozporządzeniu następuje z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek lub położnych, ustalonej na podstawie przepisów o działalności leczniczej; oraz</p> <p>11) psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej</p> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 25 łóżek (zatrudnienie proporcjonalne do liczby łóżek w oddziale), oraz</p> <p>12) terapeuta zajęciowy</p> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 25 łóżek (zatrudnienie proporcjonalne do liczby łóżek w oddziale).</p> <p>2. Personel realizujący zabiegi masażu: osoba prowadząca fizjoterapię lub masażysta.</p> <p>3. Wyposażenie wymagane w lokalizacji.:</p> <p>1) gabinet kinezyterapii:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>stół do pionizacji;</li> <li>balkonik rehabilitacyjny;</li> <li>kule i laski rehabilitacyjne;</li> <li>przenośny zestaw do elektroterapii;</li> <li>defibrylator;</li> <li>EKG;</li> <li>wózki siedzące,</li> <li>parapodium lub wózek samopionizujący;</li> </ol> <p>2) gabinet psychologiczny:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>testy psychologiczne (do badania poziomu umysłowego, sprawności analizatorów),</li> <li>testy do badania osobowości i sfery emocjonalno – motorycznej;</li> </ol> <p>3) gabinet logopedyczny (w przypadku grup rehabilitacji neurologicznej zaburzeń funkcji mózgu i rehabilitacji neurologicznej dziecięcej):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>lustro logopedyczne,</li> <li>sprzęt multimedialny do odtwarzania dźwięku,</li> <li>testy praktyki i gnozy oralnej oraz inne testy językowe,</li> <li>gry dydaktyczne</li> <li>próby grafomotoryczne,</li> <li>zestaw multimedialny do ćwiczeń logopedycznych;</li> </ol> <p>4) gabinet do terapii zajęciowej wyposażony w:</p>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>a) stoły do terapii zajęciowej,</li><li>b) przybory do malowania i wklejania,</li><li>c) sprzęt do nauki czynności życia codziennego,</li><li>d) sprzęt do muzykoterapii,</li><li>e) sprzęt do gier i zabaw,</li><li>f) tablice do pisania.</li></ul> <p>4. Zasady przyjęcia do oddziału rehabilitacji stacjonarnej:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1) w przypadku rehabilitacji neurologicznej zaburzeń funkcji mózgu, zaburzeń funkcji rdzenia i korzeni nerwowych, zaburzeń obwodowego układu nerwowego i dystrofii mięśniowych oraz rehabilitacji przewlekłej – pod warunkiem że chorzy są już po przebytej rehabilitacji, w tym w wyżej wymienionych grupach i wymagają kontynuacji rehabilitacji w warunkach stacjonarnych:<ul style="list-style-type: none"><li>a) przyjęcie ze skierowaniem z oddziału lub kliniki: anestezjologii i intensywnej terapii, neurologii, neurochirurgii, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii, chorób zakaźnych, chorób wewnętrznych po przeprowadzeniu konsultacji neurologicznej lub</li><li>b) przyjęcie ze skierowaniem z poradni specjalistycznej: rehabilitacyjnej, neurologicznej, neurochirurgicznej, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, urazowo-ortopedycznej;</li></ul></li><li>2) w przypadku rehabilitacji neurologicznej dziecięcej:<ul style="list-style-type: none"><li>a) przyjęcie ze skierowaniem z oddziału anestezjologii i intensywnej terapii, neonatologii, neurologii i neurochirurgii, ortopedii i traumatologii, chirurgii dziecięcej, chorób zakaźnych, lub</li><li>b) przyjęcie ze skierowaniem z poradni specjalistycznej: neurologicznej, neonatologicznej, neurochirurgicznej, urazowo-ortopedycznej, chirurgii dziecięcej, rehabilitacyjnej.</li></ul></li></ul> <p>5. Zapewnienie całodobowego dostępu do badań:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1) diagnostyki obrazowej;</li><li>2) diagnostyki laboratoryjnej.</li></ul>
--	--	--

	<p>c) rehabilitacja pulmonologiczna</p>	<p>1. Wymagania dotyczące personelu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, w tym jeden lekarz co najmniej w trakcie specjalizacji w zakresie chorób płuc lub pediatrii (w przypadku oddziałów dziecięcych) lub alergologii,</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze 2 etatów dla oddziału do 25 łóżek , a w przypadku oddziału powyżej 25 łóżek równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego na każde następne 6 łóżek, lub</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) lekarz specjalista rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub lekarz specjalista chorób płuc, lub lekarz specjalista alergologii, lub lekarz specjalista pediatrii (w przypadku oddziałów dziecięcych) lub lekarz specjalista chorób wewnętrznych w trakcie specjalizacji z chorób płuc lub alergologii oraz</li> <li>3) lekarz specjalista chorób płuc lub lekarz specjalista alergologii lub lekarz specjalista chorób wewnętrznych w trakcie specjalizacji z chorób płuc lub alergologii lub lekarz specjalista pediatrii (w przypadku oddziałów dziecięcych) co najmniej w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej,</li> </ol> <p>– równoważnik 2 etatów dla oddziału do 25 łóżek, a przypadku oddziału powyżej 25 łóżek równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego na każde następne 6 łóżek,</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4) osoba prowadząca fizjoterapię</li> </ol> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etat przeliczeniowy na 10 łóżek (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 10 łóżek), w tym fizjoterapeuta z tytułem magistra – nie mniej niż równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 15 łóżek;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarzkiej – w zakresie nieuregulowanym w niniejszym rozporządzeniu następuje z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek lub położnych, ustalonej na podstawie przepisów o działalności leczniczej;</li> <li>6) psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej – udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1/2 etatu przeliczeniowego równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego);</li> <li>7) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (jeżeli oddział rehabilitacji pulmonologicznej funkcjonuje w ramach struktur szpitala wieloprofilowego, całodobowa opieka lekarska może być łączona z innymi oddziałami szpitalnymi, będącymi w lokalizacji);</li> <li>8) zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty onkologa lub chorób wewnętrznych lub kardiologa lub torakochirurga.</li> </ol> <p>2. Personel uprawniony do udzielania świadczeń po spełnieniu warunków wymaganych:</p>
--	---	--

	<ol style="list-style-type: none"><li>1) 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;</li><li>2) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub balneologii i medycyny fizykalnej.</li></ol> <p>3. Personel realizujący zabiegi masażu: osoba prowadząca fizjoterapię lub masażysta.</p> <p>4. Organizacja udzielania świadczeń: Usprawnianie przez 6 dni w tygodniu w cyklach przed- i popołudniowych, nie mniej niż 120 minut na dobę od poniedziałku do piątku oraz nie mniej niż 40 minut w trybie przedpołudniowym w soboty.</p> <p>5. Wyposażenie wymagane w lokalizacji:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) wydzielone inhalatorium dla grup ryzyka zakażenia szczepami opornymi</li><li>2) nebulizator;</li><li>3) inhalator ultradźwiękowy z osprzętem (zestawy indywidualne: rury i ustniki);</li><li>4) stół drenażowy;</li><li>5) spirometr;</li><li>6) zestaw do prób wysiłkowych (bieżnia lub cykloergometr);</li><li>7) zestaw do prób spiroergometrycznych;</li><li>8) kardiomonitor</li><li>9) pulsoksymetr,</li><li>10) stanowisko intensywnego nadzoru medycznego;</li></ol> <p>6. Zapewnienie całodobowego dostępu do:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) diagnostyki obrazowej,</li><li>2) diagnostyki laboratoryjnej.</li></ol> <p>7. Zasady przyjęcia do oddziału rehabilitacji stacjonarnej – skierowanie na rehabilitację pulmonologiczną jest wystawiane przez lekarza:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>a) oddziału pulmonologicznego, gruźlicy i chorób płuc, chirurgii klatki piersiowej, kardiologii, laryngologii, chorób wewnętrznych, alergologii, onkologii, pediatrii (w przypadku rehabilitacji pulmonologicznej wieku rozwojowego),</li><li>b) poradni gruźlicy płuc i chorób płuc, rehabilitacji, alergologicznej, chirurgii klatki piersiowej.</li></ol> <p>8. Inne warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) sala gimnastyczna wyposażona w materace i drabinki dla min. 6 osób,</li><li>2) sala do treningów wydolnościowych (min. 6 ergometrów rowerowych lub bieżni) – nie dotyczy oddziałów dla dzieci, – w lokalizacji.</li></ol>
--	---

	d) rehabilitacja kardiologiczna	<p>1. Wymagania dotyczące personelu:</p> <p>1) lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej</p> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek (a dla oddziałów powyżej 20 łóżek zatrudnienie proporcjonalne do liczby łóżek),</p> <p>2) lekarz specjalista kardiologii lub lekarz specjalista chorób wewnętrznych</p> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek (zatrudnienie proporcjonalne do liczby łóżek w oddziale),</p> <p>3) osoba prowadząca fizjoterapię</p> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 10 łóżek (a dla oddziałów powyżej 10 łóżek zatrudnienie proporcjonalne do liczby łóżek , w tym specjalista w dziedzinie fizjoterapii lub magister fizjoterapii udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu przeliczeniowego na 15 łóżek,</p> <p>4) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej – w zakresie nieuregulowanym w niniejszym rozporządzeniu, następuje z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek lub położnych, ustalonej na podstawie przepisów o działalności leczniczej;</p> <p>– w tym równoważnik 1 etatu dla pielęgniarki posiadającej kurs specjalistyczny: „resuscytacja krążeniowo-oddechowa” lub „wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego” lub będącej w trakcie ich realizacji;</p> <p>5) psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej</p> <p>– udziela świadczeń w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego);</p> <p>6) osoba, która:</p> <p>a) ukończyła studia wyższe na kierunku dietetyka, zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach i uzyskała tytuł licencjata lub magistra na tym kierunku,</p> <p>b) 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,</p> <p>c) 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,</p> <p>d) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy dietetyka lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie dietetyk,</p> <p>e) ukończyła przed dniem wejścia w życie rozporządzenia technikum lub szkołę policealną i uzyskała tytuł zawodowy technika technologii żywienia w specjalności dietetyka</p>
--	---------------------------------	--

		<p>– uczestniczy w realizacji programu edukacyjnego;</p> <p>7) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (jeżeli oddział rehabilitacji kardiologicznej funkcjonuje w ramach struktur szpitala wieloprofilowego, całodobowa opieka lekarska może być łączona z innymi oddziałami szpitalnymi, będącymi w lokalizacji).</p> <p>2. Personel uprawniony do udzielania świadczeń po spełnieniu warunków wymaganych:</p> <p>1) 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;</p> <p>2) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub balneologii i medycyny fizykalnej.</p> <p>3. Personel realizujący zabiegi masażu: osoba prowadząca fizjoterapię lub masażysta.</p> <p>4. Wyposażenie wymagane w lokalizacji:</p> <p>1) gabinet kinezyterapii</p> <p>a) stół do pionizacji;</p> <p>b) balkonik rehabilitacyjny;</p> <p>c) kule i laski rehabilitacyjne;</p> <p>d) sala do treningów interwałowych (cykloergometr lub bieżnia, nie mniej niż 1 na 10 świadczeniobiorców)</p> <p>e) sala do treningów relaksacyjnych</p> <p>2) wyposażenie dodatkowe</p> <p>a) defibrylator;</p> <p>b) aparat EKG;</p> <p>c) aparat do rejestracji EKG metodą Holtera;</p> <p>d) zestaw do prób wysiłkowych (bieżnia lub cykloergometr);</p> <p>e) aparat USG z Dopplerem (echokardiografia);</p> <p>5. Inne warunki:</p> <p>Skierowanie na rehabilitację kardiologiczną jest wystawiane przez lekarza:</p> <p>1) oddziału kardiologicznego, kardiochirurgicznego, chorób wewnętrznych, pediatrycznego;</p> <p>2) poradni kardiologicznej lub poradni rehabilitacyjnej.</p> <p>6. Zapewnienie całodobowego dostępu do badań:</p> <p>a) diagnostyki obrazowej,</p> <p>b) diagnostyki laboratoryjnej.</p>
--	--	---

**SKALA OPARTA NA SKALI RANKINA**

- 0 Świadczeniobiorca nie zgłasza skarg.
- 1 Świadczeniobiorca zgłasza niewielkie skargi, które nie wpływają w sposób istotny na jego tryb życia.
- 2 Niewielki stopień inwalidztwa. Objawy nieznacznie zmieniają dotychczasowy tryb życia, lecz nie ograniczają możliwości samodzielnego funkcjonowania. Nie jest zależny od otoczenia.
- 3 Średni stopień inwalidztwa. Objawy znacznie zmieniają dotychczasowy tryb życia i uniemożliwiają całkowicie niezależne funkcjonowanie.
- 4 Dość ciężki stopień inwalidztwa. Objawy zdecydowanie uniemożliwiają samodzielne życie. Nie jest konieczna ciągła opieka i pomoc osoby drugiej.
- 5 Bardzo ciężki stopień inwalidztwa. Świadczeniobiorca całkowicie zależny od otoczenia. Konieczna stała pomoc drugiej osoby.



**WYKAZ PROCEDUR MEDYCZNYCH WEDŁUG KLASYFIKACJI ICD-9 ORAZ WYKAZ  
JEDNOSTEK CHOROBY WEDŁUG KLASYFIKACJI ICD-10 OPISUJĄCYCH ŚWIADCZENIA  
GWARANTOWANE W REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ W WARUNKACH  
STACJONARNYCH I REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ W WARUNKACH STACJONARNYCH  
ORAZ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ W WARUNKACH STACJONARNYCH**

Kod ICD-9	Nazwa
1	2
<b>1. WYKAZ PROCEDUR MEDYCZNYCH WEDŁUG KLASYFIKACJI ICD-9</b>	
87.031	Tomografia komputerowa głowy bez kontrastu i z kontrastem
87.032	Tomografia komputerowa głowy bez kontrastu i co najmniej dwie fazy z kontrastem
87.033	Tomografia komputerowa tętnic głowy i szyi
87.04	Tomografia głowy i/lub szyi – inne
87.22	Zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego
87.23	Zdjęcie RTG kręgosłupa piersiowego
87.24	Zdjęcie RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego
87.29	Zdjęcie RTG kręgosłupa – inne
87.41	Komputerowa tomografia (TK) klatki piersiowej
87.42	Tomografia klatki piersiowej – inne
87.440	RTG klatki piersiowej
87.495	RTG śródpiersia
87.496	RTG tchawicy
88.43	Arteriografia tętnic płucnych z kontrastem
88.44	Arteriografia naczyń klatki piersiowej z kontrastem
88.62	Flebografia żył płucnych
88.63	Flebografia innych żył klatki piersiowej
88.714	USG naczyń szyi – doppler
88.721	Echokardiografia
88.733	USG płuc
88.734	USG jamy opłucnej
88.735	USG śródpiersia
88.739	USG klatki piersiowej – inne
88.91	Rezonans magnetyczny mózgu i pnia mózgu
88.92	Rezonans magnetyczny klatki piersiowej i mięśnia sercowego
88.931	Rezonans magnetyczny kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego bez kontrastu
88.932	Rezonans magnetyczny kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka lędźwiowego (lędźwiowo-krzyżowego) bez kontrastu
88.933	Rezonans magnetyczny kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka piersiowego bez kontrastu
88.934	Rezonans magnetyczny kanału rdzeniowego – rdzeń kręgowy
88.935	Rezonans magnetyczny kanału rdzeniowego – kręgosłup

88.94	Rezonans magnetyczny układu mięśniowo-szkieletowego
88.973	Rezonans magnetyczny szyi bez kontrastu
89.15	Inne nieoperacyjne funkcjonalne testy neurologiczne
89.23	EMG zwieracza cewki moczowej
89.24	Pomiar szybkości odpływu moczu
89.25	Profil ciśnienia wewnętrznego cewki moczowej
89.381	Badanie objętości płuc metodą pletyzmograficzną
89.382	Pletyzmografia impedancji klatki piersiowej
89.384	Badanie zdolności dyfuzyjnej płuc
89.385	Ergospirometria
89.389	Inne badania czynnościowe płuc
89.394	Elektromiografia
89.395	Elektromiografia funkcjonalna
89.396	Badanie przewodnictwa nerwowego
89.41	Badanie wysiłkowe serca na bieżni ruchomej
89.43	Badanie wysiłkowe serca na ergometrze rowerowym
89.442	Sześciominutowy test marszu
89.521	Elektrokardiografia nieokreślona
89.522	Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem)
89.541	Monitorowanie czynności serca za pomocą urządzeń analogowych (typu Holter)
89.602	Pulsoksymetria
89.65	Gazometria krwi tętniczej
89.661	Gazometria mieszanej krwi żyłnej
93.0101	Ocena lokomocji
93.0102	Ocena samoobsługi
93.0103	Ocena sprawności manualnej
93.0104	Ocena funkcjonalna kręgosłupa i miednicy
93.0105	Ocena równowagi i stabilności ciała
93.02	Ocena potrzeb zaopatrzenia ortotycznego
93.03	Ocena potrzeb zaopatrzenia protetycznego
93.0401	Manualna ocena siły mięśniowej – Test Lovetta
93.0402	Dynamometryczna ocena siły mięśni
93.0403	Tensometryczna ocena siły mięśniowej
93.0503	Badanie zakresów ruchów kręgosłupa
93.0504	Badanie zakresów ruchów stawów obwodowych
93.0701	Pomiar obwodów części ciała
93.0702	Pomiar obwodu głowy

93.0901	Ocena stanu neuromotorycznego
93.0905	Elektrodiagnostyka
93.1121	Ćwiczenia bierne wykonywane manualnie
93.1122	Ćwiczenia bierne redresyjne
93.1131	Ćwiczenia czynno-bierne
93.1132	Ćwiczenia wspomagane
93.1133	Ćwiczenia prowadzone
93.1202	Ćwiczenia czynne wolne
93.1204	Ćwiczenia samowspomagane
93.1205	Ćwiczenia czynne w odciążeniu
93.1301	Ćwiczenia izometryczne
93.1303	Ćwiczenia czynne w odciążeniu z oporem
93.1304	Ćwiczenia izotoniczne
93.1305	Ćwiczenia izokinetyczne
93.14	Odtwarzanie gry stawowej
93.1501	Mobilizacja odcinka szyjnego kręgosłupa
93.1502	Mobilizacja odcinka piersiowego kręgosłupa
93.1503	Mobilizacja odcinka lędźwiowego kręgosłupa
93.1601	Mobilizacja małych stawów
93.1602	Mobilizacja dużych stawów
93.1701	Ćwiczenia bierne wykonywane mechanicznie
93.1804	Ćwiczenia i kinezyterapia oddechowa – oklepywanie
93.1811	Drenaż ułożeniowy
93.1812	Czynne ćwiczenia oddechowe
93.1813	Ćwiczenia oddechowe czynne z oporem
93.1814	Nauka kaszlu i odksztuszania
93.1901	Ćwiczenia równoważne
93.1902	Ćwiczenia rozluźniające i relaksujące
93.1903	Ćwiczenia sprawności manualnej
93.1904	Ćwiczenia samoobsługi
93.1907	Ćwiczenia zespołowe
93.1909	Ćwiczenia ogólnousprawniające indywidualne
93.1910	Ćwiczenia ogólnousprawniające grupowe
93.1911	Ćwiczenia koordynacji ruchowej
93.1912	Poizometryczna relaksacja mięśni
93.1913	Ćwiczenia koordynacyjno-równoważne wg Frenkla
93.1914	Ćwiczenia ułożeniowe Bürgera
93.1915	Ćwiczenia synergistyczne

93.2201	Pionizacja bierna
93.2202	Pionizacja czynna
93.2203	Przygotowanie do chodzenia
93.2204	Nauka czynności lokomocyjnych
93.23	Dopasowanie aparatów ortopedycznych
93.2401	Ćwiczenia używania protez i aparatów ortopedycznych
93.2402	Nauka chodu o kulach i innym sprzęcie pomocniczym
93.27	Stretching mięśni lub ścięgien
93.28	Stretching powięzi
93.3101	Indywidualne ćwiczenia w wodzie
93.3103	Zbiorowe ćwiczenia w basenie
93.3301	Kąpiel wirowa kończyn górnych
93.3302	Kąpiel wirowa kończyn dolnych
93.3401	Diatermia krótkofalowa
93.3402	Diatermia mikrofalowa
93.3501	Ciepłe suche okłady
93.3502	Parafinoterapia
93.3601	Trening interwałowy na bieżni lub cykloergometrze rowerowym
93.3602	Trening ciągly na bieżni lub cykloergometrze rowerowym
93.3603	Trening stacyjny
93.3604	Trening marszowy
93.3605	Trening marszowy z przyborami
93.3606	Inne ćwiczenia przywracające wydolność układu sercowo-naczyniowego
93.3806	Metody neurofizjologiczne – Metoda Wojty
93.3807	Metody neurofizjologiczne – Metoda NDT Bobath
93.3808	Metody neurofizjologiczne – Metoda PNF
93.3810	Metody neurofizjologiczne – ćwiczenia wspomagane zastępczym sprzężeniem zwrotnym (biofeedback)
93.3812	Plastrowanie dynamiczne /Kinesiology Taping/
93.3814	Metoda Bad Ragaz – Ring
93.3901	Inhalacje zbiorowe
93.3902	Inhalacje solankowe w naturalnych komorach solankowych (kopalnia soli)
93.3903	Inhalacje indywidualne pneumatyczne
93.3904	Inhalacje indywidualne ultradźwiękowe – naturalne
93.3905	Inhalacje indywidualne ultradźwiękowe – solankowe
93.3906	Inhalacje indywidualne ultradźwiękowe – lekowe
93.3907	Inhalacje indywidualne Bullinga
93.3908	Inhalacje w kabinie zabiegowej – celkowe

93.3909	Inhalacje Schnitzlera
93.3910	Inhalacje aerozolowo-wibracyjne
93.3912	Masaż klasyczny – częściowy
93.3918	Masaż – inny
93.3919	Galwanizacja
93.3920	Jonoforeza
93.3922	Kąpiel elektryczno-wodna dwukomorowa – kończyn dolnych
93.3923	Kąpiel elektryczno-wodna czterekomorowa
93.3927	Tonoliza
93.3928	Prądy diadynamiczne
93.3929	Prądy interferencyjne
93.3930	Prądy TENS
93.3931	Prądy KOTZA
93.3932	Prądy TRABERTA
93.3937	Naświetlanie promieniami IR – miejscowe
93.3938	Naświetlanie promieniami IR – ogólne
93.3939	Laseroterapia
93.3940	Laseroterapia punktowa
93.3941	Piletoterapia – Naświetlanie światłem spolaryzowanym
93.3943	Ultradźwięki
93.3944	Fonoforeza
93.3948	Fango
93.3951	Krioterapia miejscowa ciekłym azotem
93.3953	Zawijania lub okłady borowinowe częściowe
93.3982	Pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości
93.3983	Pole magnetyczne stałe i niskiej częstotliwości
93.3988	Elektrostymulacja mięśni
93.3989	Elektrostymulacja funkcjonalna (FES)
93.3994	Ledoterapia punktowa
93.3998	Krioterapia elektrycznie schłodzonym powietrzem
93.3999	Zabiegi fizjoterapeutyczne – inne
93.71	Terapia dysleksji
93.72	Terapia afazji (i dysfazji)
93.73	Ćwiczenie mowy przelykowej
93.74	Terapia defektów wymowy
93.78	Rehabilitacja ociemniałych, niedowidzących i osób z poważnymi wadami wzroku – inne
93.822	Edukacja specjalna dla osób niepełnosprawnych
93.83	Terapia zajęciowa

93.86	Terapia psychologiczna lub neurologopedyczna
94.011	Test Stanforda Bineta
94.012	Test Wechslera dla dorosłych
94.013	Test Wechslera dla dzieci
94.021	Test Bentona
94.022	Test pamięci wzrokowej Bentona
94.023	Minnesocki Wielowymiarowy Kwestionariusz Osobowości (MMPI)
94.024	Skala pamięci Wechslera
94.31	Psychoanaliza
94.321	Hipnodrama
94.322	Hipnoza
94.331	Terapia awersyjna
94.332	Trening behawioralny
94.333	Desensytyzacja
94.334	Wygaszania
94.335	Trening autogenny
94.336	Terapia behawioralno-relaksacyjna – inne formy
94.34	Indywidualna terapia w zaburzeniach psychoseksualnych
94.35	Interwencja kryzysowa
94.36	Psychoterapia w formie zabaw
94.37	Psychoterapia integrująca
94.38	Psychoterapia podtrzymująca
94.39	Psychoterapia indywidualna – inne
94.41	Terapia grupowa w zaburzeniach psychoseksualnych
94.42	Terapia rodzin
<b>2. WYKAZ JEDNOSTEK CHOROBYCH WEDŁUG KLASYFIKACJI ICD-10</b>	
C33	Nowotwór złośliwy tchawicy
C34	Nowotwór złośliwy oskrzela i płuca
C34.0	Nowotwór złośliwy (oskrzele główne)
C34.1	Nowotwór złośliwy (płat górny płuca lub oskrzele płatowe górne)
C34.2	Nowotwór złośliwy (płat środkowy płuca lub oskrzele płatowe środkowe)
C34.3	Nowotwór złośliwy (płat dolny płuca lub oskrzele płatowe dolne)
C34.8	Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice oskrzela i płuca)
C34.9	Nowotwór złośliwy (oskrzele lub płuco, nie określone)
C38.0	Nowotwór złośliwy (serce)
C38.1	Nowotwór złośliwy (śródpiersie przednie)
C38.2	Nowotwór złośliwy (śródpiersie tylne)

C38.3	Nowotwór złośliwy (śródpierście, część nie określona)
C38.4	Nowotwór złośliwy (opłucna)
C38.8	Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice serca, śródpierścia i opłucnej)
C45.0	Międzybłoniak opłucnej
C70.0	Nowotwór złośliwy (opony mózgowe)
C70.1	Nowotwór złośliwy (opony rdzeniowe)
C70.9	Nowotwór złośliwy (opony mózgowo-rdzeniowe, umiejscowienie nieokreślone)
C71.0	Nowotwór złośliwy (mózg, z wyjątkiem płatów i komór)
C71.1	Nowotwór złośliwy (płat czołowy)
C71.2	Nowotwór złośliwy (płat skroniowy)
C71.3	Nowotwór złośliwy (płat ciemieniowy)
C71.4	Nowotwór złośliwy (płat potyliczny)
C71.5	Nowotwór złośliwy (komory mózgowe)
C71.6	Nowotwór złośliwy (mózdzek)
C71.7	Nowotwór złośliwy (pień mózgu)
C71.8	Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice jednego umiejscowienia w obrębie mózgu)
C71.9	Nowotwór złośliwy (mózg, umiejscowienie nieokreślone)
C72.0	Nowotwór złośliwy (rdzeń kręgowy)
C72.1	Nowotwór złośliwy (ogon koński)
C72.2	Nowotwór złośliwy (nerw węchowy)
C72.3	Nowotwór złośliwy (nerw wzrokowy)
C72.4	Nowotwór złośliwy (nerw przedsionkowo-ślizkowy)
C72.5	Nowotwór złośliwy (inne i nieokreślone nerwy czaszkowe)
C72.8	Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice jednego umiejscowienia w obrębie mózgu i innych części ośrodkowego układu nerwowego)
C72.9	Nowotwór złośliwy (ośrodkowy układ nerwowy, umiejscowienie nieokreślone)
C76.0	Nowotwór złośliwy (głowa, twarz i szyja)
C76.1	Nowotwór złośliwy (klatka piersiowa)
C76.2	Nowotwór złośliwy (brzuch)
C76.3	Nowotwór złośliwy (miednica)
C76.4	Nowotwór złośliwy (kończyna górna)
C76.5	Nowotwór złośliwy (kończyna dolna)
C78.0	Wtórny nowotwór złośliwy płuc
C78.1	Wtórny nowotwór złośliwy śródpierścia
C78.2	Wtórny nowotwór złośliwy opłucnej
C78.3	Wtórny nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych narządów oddechowych
C79.3	Wtórny nowotwór złośliwy mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych
D14.2	Nowotwór niezłośliwy (tchawica)
D14.3	Nowotwór niezłośliwy (oskrzela i płuca)

D14.4	Nowotwór niezłośliwy (układ oddechowy, nie określone)
D15.2	Nowotwór niezłośliwy (śródpiersie)
D.15.7	Nowotwór niezłośliwy (inne określone narządy klatki piersiowej)
D15.9	Nowotwór niezłośliwy (nieokreślone narządy klatki piersiowej)
D16.7	Nowotwór niezłośliwy (żebra, mostek i obojczyk)
D32.0	Nowotwór niezłośliwy (opony mózgowe)
D32.1	Nowotwór niezłośliwy (opony rdzeniowe)
D32.9	Nowotwór niezłośliwy (opony mózgowo-rdzeniowe, umiejscowienie nieokreślone)
D33.0	Nowotwór niezłośliwy (mózg, nadnamiotowe)
D33.1	Nowotwór niezłośliwy (mózg, podnamiotowe)
D33.2	Nowotwór niezłośliwy (mózg, umiejscowienie nieokreślone)
D33.3	Nowotwór niezłośliwy (nerwy czaszkowe)
D33.4	Nowotwór niezłośliwy (rdzeń kręgowy)
D33.7	Nowotwór niezłośliwy (inne określone części ośrodkowego układu nerwowego)
D33.9	Nowotwór niezłośliwy (ośrodkowy układ nerwowy, umiejscowienie nieokreślone)
D35.2	Nowotwór niezłośliwy (przysadka)
D35.3	Nowotwór niezłośliwy (przewód czeszkowo-gardłowy)
D35.4	Nowotwór niezłośliwy (szyszynka)
D36.0	Nowotwór niezłośliwy (węzły chłonne)
D36.1	Nowotwór niezłośliwy (nerwy obwodowe i układ nerwowy wegetatywny)
D42.0	Nowotwór o nieokreślonym charakterze (opony mózgowe)
D42.1	Nowotwór o nieokreślonym charakterze (opony rdzeniowe)
D42.9	Nowotwór o nieokreślonym charakterze (opony mózgowo-rdzeniowe, umiejscowienie nieokreślone)
D43.0	Nowotwór o nieokreślonym charakterze (mózg, nadnamiotowe)
D43.1	Nowotwór o nieokreślonym charakterze (mózg, podnamiotowe)
D43.2	Nowotwór o nieokreślonym charakterze (mózg, umiejscowienie nieokreślone)
D43.3	Nowotwór o nieokreślonym charakterze (nerwy czaszkowe)
D43.4	Nowotwór o nieokreślonym charakterze (rdzeń kręgowy)
D43.7	Nowotwór o nieokreślonym charakterze (inne części ośrodkowego układu nerwowego)
D43.9	Nowotwór o nieokreślonym charakterze (ośrodkowy układ nerwowy, umiejscowienie nieokreślone)
D86.0	Sarkoidoza płucna
D.86.2	Sarkoidoza płucna współistniejąca z sarkoidozą węzłów chłonnych
D86.9	Nieokreślona sarkoidoza
E10.0	Cukrzyca insulinozależna (ze śpiączką)
E10.1	Cukrzyca insulinozależna (z kwasicą ketonową)
E10.2	Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami nerkowymi)
E10.3	Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami ocznymi)



E10.4	Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami neurologicznymi)
E10.5	Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami w zakresie krążenia obwodowego)
E10.6	Cukrzyca insulinozależna (z innymi określonymi powikłaniami)
E10.7	Cukrzyca insulinozależna (z wieloma powikłaniami)
E10.8	Cukrzyca insulinozależna (z nieokreślonymi powikłaniami)
E10.9	Cukrzyca insulinozależna (bez powikłań)
G00.0	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych wywołane przez Haemophilus influenzae
G00.1	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych pneumokokowe
G00.2	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych paciorkowcowe
G00.3	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych gronkowcowe
G00.8	Inne bakteryjne zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych
G00.9	Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, nieokreślone
G01	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w przebiegu chorób bakteryjnych sklasyfikowanych gdzie indziej
G02.0	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w przebiegu chorób wirusowych sklasyfikowanych gdzie indziej
G02.1	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w grzybicach
G02.8	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych w przebiegu innych określonych chorób zakaźnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej
G03.0	Nieropne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych
G03.1	Przewlekłe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych
G03.2	Łagodne nawrotowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych [Mollareta]
G03.8	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych wywołane przez inne określone czynniki
G03.9	Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, nieokreślone
G04.0	Ostre rozsiane zapalenie mózgu
G04.1	Tropikalne spastyczne porażenie kończyn dolnych
G04.2	Bakteryjne zapalenie opon mózgowych i mózgu oraz zapalenie opon rdzeniowych i rdzenia kręgowego niesklasyfikowane gdzie indziej
G04.8	Inne zapalenia mózgu, rdzenia kręgowego oraz mózgu i rdzenia kręgowego
G04.9	Zapalenie mózgu, rdzenia kręgowego oraz zapalenie mózgu i rdzenia kręgowego, nieokreślone
G05.0	Zapalenie mózgu, rdzenia kręgowego oraz mózgu i rdzenia kręgowego w przebiegu chorób bakteryjnych sklasyfikowanych gdzie indziej
G05.1	Zapalenie mózgu, rdzenia kręgowego oraz mózgu i rdzenia kręgowego w przebiegu chorób wirusowych sklasyfikowanych gdzie indziej
G05.2	Zapalenie mózgu, rdzenia kręgowego oraz mózgu i rdzenia kręgowego w przebiegu innych chorób zakaźnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej
G05.8	Zapalenie mózgu, rdzenia kręgowego oraz mózgu i rdzenia kręgowego w przebiegu innych chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
G06.0	Ropień i ziarniniak śródczaszkowy
G06.1	Ropień i ziarniniak rdzenia kręgowego i w kanale kręgowym
G06.2	Ropień zewnątrzwardówkowy i podwardówkowy, nieokreślony
G07	Ropień i ziarniniak śródczaszkowy, w kanale kręgowym i rdzenia kręgowego w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
G08	Zapalenie żył i zakrzepowe zapalenie żył śródczaszkowych i w kanale kręgowym
G09	Następstwa chorób zapalnych ośrodkowego układu nerwowego
G12.0	Rdzeniowy zanik mięśni, postać dziecięca, typ I [Werdniga-Hoffmana]
G12.1	Inne dziedziczne zaniki mięśni pochodzenia rdzeniowego

G12.2	Stwardnienie zanikowe boczne
G12.8	Inne rdzeniowe zaniki mięśni i zespoły pokrewne
G12.9	Rdzeniowy zanik mięśni, nieokreślony
G13.0	Paranowotworowa neuromiopia i neuropatia
G13.1	Inne zaniki układowe pierwotnie zajmujące układ nerwowy w przebiegu chorób nowotworowych
G13.2	Zanik układowy obejmujący pierwotnie układ nerwowy w niedoczynności tarczycy (E00.1+, E03.-+)
G13.8	Zanik układowy obejmujący pierwotnie układ nerwowy w przebiegu innych chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
G24.1	Dystonia samoistna rodzinna
G24.2	Dystonia samoistna niedziedziczna
G24.3	Kurczowy kręcz karku
G24.4	Dystonia samoistna w obrębie twarzy
G24.8	Inna dystonia
G25.0	Drżenie samoistne
G25.3	Mioklonia
G25.5	Inna płasawica
G25.6	Polekowe i inne tiki pochodzenia organicznego
G25.8	Inne określone zaburzenia pozapiramidowe i zaburzenia czynności ruchowych
G26	Zaburzenia pozapiramidowe i zaburzenia czynności ruchowych w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej
G31.0	Zanik mózgu ograniczony
G31.1	Starcze zwyrodnienie mózgu niesklasyfikowane gdzie indziej
G31.2	Zwyrodnienie układu nerwowego spowodowane przez alkohol
G31.8	Inne określone choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego
G31.9	Choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego, nieokreślone
G32.0	Podostre złożone zwyrodnienie rdzenia kręgowego w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
G32.8	Inne określone zaburzenia zwyrodnieniowe układu nerwowego występujące w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
G35	Stwardnienie rozsiane
G36.0	Zapalenie rdzenia i nerwów wzrokowych [zespół Devica]
G36.1	Ostre i podostre krwotoczne zapalenie istoty białej mózgu [Hurst]
G36.8	Inne określone rozsiane procesy demielinizacji o ostrym przebiegu
G36.9	Rozsiane procesy demielinizacji o ostrym przebiegu, nieokreślone
G37.0	Stwardnienie rozlane
G37.1	Środkowa demielinizacja ciała modzelowatego
G37.2	Mielinoliza środkowa mostu
G37.3	Ostre poprzeczne zapalenie rdzenia kręgowego w przebiegu choroby demielinizacyjnej ośrodkowego układu nerwowego
G37.4	Podostre martwicze zapalenie rdzenia kręgowego
G37.5	Stwardnienie koncentryczne [Baló]
G37.8	Inne określone choroby demielinizacyjne ośrodkowego układu nerwowego

G37.9	Choroby demielinizacyjne ośrodkowego układu nerwowego, nieokreślone
G40.0	Padaczka samoistna (ogniskowa) (częściowa) i zespoły padaczkowe z napadami o zlokalizowanym początku
G40.1	Padaczka objawowa (ogniskowa) (częściowa) i zespoły padaczkowe z prostymi napadami częściowymi
G40.2	Padaczka objawowa (ogniskowa) (częściowa) i zespoły padaczkowe ze złożonymi napadami częściowymi
G40.3	Uogólniona samoistna padaczka i zespoły padaczkowe
G40.4	Inne postacie uogólnionej padaczki i zespołów padaczkowych
G40.5	Szczególne zespoły padaczkowe
G40.6	Napady „grand mal”, nieokreślone, (z napadami „petit mal” lub bez takich napadów)
G40.7	Napady „petit mal”, nieokreślone, bez napadów „grand mal”
G40.8	Inne padaczki
G50.1	Nietypowy ból twarzy
G50.8	Inne zaburzenia nerwu trójdzielnego
G50.9	Zaburzenia nerwu trójdzielnego, nieokreślone
G51.0	Obwodowe porażenie nerwu twarzowego
G51.1	Zapalenie zwoju kolanka
G51.2	Zespół Melkerssona
G51.3	Kloniczny skurcz połowy twarzy
G51.8	Inne zaburzenia nerwu twarzowego
G52.1	Zaburzenia nerwu językowo-gardłowego
G52.2	Zaburzenia nerwu błędnego
G54.0	Zaburzenia spłotu ramiennego
G54.1	Zaburzenia spłotu łędźwiowo-krzyżowego
G54.5	Nerwoból z zanikiem mięśni
G55.0	Ucisk korzeni nerwów rdzeniowych i spłotów nerwowych w przebiegu chorób nowotworowych (C00-D48+)
G55.1	Ucisk korzeni nerwów rdzeniowych i spłotów nerwowych w zaburzeniach dotyczących krążka międzykręgowego (M50-M51+)
G55.2	Ucisk korzeni nerwów rdzeniowych i spłotów nerwowych w zmianach zwyrodnieniowych kręgow (M47.-+)
G55.3	Ucisk korzeni nerwów rdzeniowych i spłotów nerwowych w przebiegu innych chorób kręgosłupa (M45-M46+, M48.-+, M53-M54+)
G55.8	Ucisk korzeni nerwów rdzeniowych i spłotów nerwowych w przebiegu innych chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
G56.0	Zespół cieśni nadgarstka
G56.1	Inne uszkodzenia nerwu pośrodkowego
G56.2	Uszkodzenie nerwu łokciowego
G56.3	Uszkodzenie nerwu promieniowego
G56.8	Inne mononeuropatie kończyny górnej
G57.0	Uszkodzenie nerwu kulszowego
G57.1	Meralegia z parestezjami
G57.2	Uszkodzenie nerwu udowego
G57.3	Uszkodzenie nerwu strzałkowego wspólnego
G57.4	Uszkodzenie nerwu piszczelowego

G57.5	Zespół kanału sępu
G57.6	Uszkodzenie nerwów podeszwy
G57.8	Inne mononeuropatie kończyny dolnej
G58.0	Neuropatia międzyżebrowa
G58.7	Mnogie zapalenie pojedynczych nerwów
G58.8	Inne określone mononeuropatie
G59.0	Mononeuropatia cukrzycowa (E10-E14+ zwykle ze wspólnym czwartym znakiem kodu 4)
G60.0	Dziedziczna neuropatia ruchowa i czuciowa
G60.1	Choroba Refsuma
G60.2	Neuropatia z towarzyszącą dziedziczną ataksją
G60.3	Neuropatia samoistna postępująca
G60.4	Inne neuropatie dziedziczne i samoistne
G60.9	Neuropatia samoistna i dziedziczna, nieokreślona
G61.0	Zespół Gullaina-Barrego
G61.1	Neuropatia surowicza
G61.8	Inne polineuropatie zapalne
G61.9	Polineuropatia zapalna, nieokreślona
G62.0	Polineuropatia polekowa
G62.1	Polineuropatia alkoholowa
G62.2	Polineuropatia spowodowana przez inne czynniki toksyczne
G62.8	Inne określone polineuropatie
G62.9	Polineuropatia, nieokreślona
G63.0	Polineuropatia w przebiegu chorób zakaźnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej
G63.1	Polineuropatia w przebiegu chorób nowotworowych (C00-D48+)
G63.2	Polineuropatia cukrzycowa (E10-E14+ zwykle ze wspólnym czwartym znakiem kodu 4)
G63.3	Polineuropatia w przebiegu innych chorób układu wewnątrzwydzielniczego i metabolicznych (E00-E07+, E15-E16+, E20-E34+, E70-E89+)
G63.4	Polineuropatia w niedoborach żywieniowych (E40-E64+)
G63.5	Polineuropatia w układowych stanach chorobowych tkanki łącznej (M30-M35+)
G63.6	Polineuropatia w innych zaburzeniach układu mięśniowo-szkieletowego (M00-M25+, M40-M96+)
G63.8	Polineuropatia w przebiegu innych chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
G64	Inne zaburzenia obwodowego układu nerwowego
G70.0	Miastenia
G70.1	Toksyczne zaburzenia nerwowo-mięśniowe
G70.2	Miastenia wrodzona i wieku rozwojowego
G70.8	Inne określone zaburzenia mięśniowo-nerwowe
G70.9	Zaburzenia mięśniowo-nerwowe, nieokreślone
G71.0	Dystrofia mięśniowa

G71.1	Zaburzenia miotoniczne
G71.2	Miopatie wrodzone
G71.3	Miopatia mitochondrialna niesklasyfikowana gdzie indziej
G71.8	Inne pierwotne zaburzenia mięśni
G71.9	Pierwotne zaburzenia mięśniowe, nieokreślone
G72.0	Miopatia polekowa
G72.1	Miopatia alkoholowa
G72.2	Miopatia spowodowana przez inne czynniki toksyczne
G72.3	Porażenie okresowe
G72.4	Miopatia zapalna niesklasyfikowana gdzie indziej
G72.8	Inne określone miopatie
G72.9	Miopatia, nieokreślona
G73.0	Zespoły miasteniczne w przebiegu chorób układu wewnątrzwydzielniczego
G73.1	Zespół Eatona-Lamberta (C80+)
G73.2	Inne zespoły miasteniczne w przebiegu chorób nowotworowych (C00-D48+)
G73.3	Zespoły miasteniczne w przebiegu innych chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
G73.4	Miopatia w chorobach zakaźnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej
G73.5	Miopatia w przebiegu chorób układu wewnątrzwydzielniczego
G73.6	Miopatia w przebiegu chorób metabolicznych
G73.7	Miopatia w przebiegu innych chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
G80.0	Spastyczne czterokończynowe mózgowie porażenie dziecięce
G80.1	Spastyczne dwukończynowe mózgowie porażenie dziecięce
G80.2	Spastyczne mózgowie porażenie dziecięce połowicze
G80.3	Dyskinetyczne mózgowie porażenie dziecięce
G80.4	Ataktyczne mózgowie porażenie dziecięce
G80.8	Inne mózgowie porażenie dziecięce
G80.9	Mózgowe porażenie dziecięce, nieokreślone
G81.0	Wiotkie porażenie połowicze
G81.1	Spastyczne porażenie połowicze
G81.9	Porażenie połowicze, nieokreślone
G82.0	Wiotkie porażenie kończyn dolnych
G82.1	Spastyczne porażenie kończyn dolnych
G82.2	Porażenie kończyn dolnych, nieokreślone
G82.3	Wiotkie porażenie czterokończynowe
G82.4	Spastyczne porażenie czterokończynowe
G82.5	Porażenie czterokończynowe, nieokreślone
G83.0	Porażenie obustronne kończyn górnych
G83.1	Porażenie jednej kończyny dolnej

G83.2	Porażenie jednej kończyny górnej
G83.3	Porażenie jednej kończyny, nieokreślone
G83.4	Zespół ogona końskiego
G83.8	Inne określone zespoły porażenne
G83.9	Zespół porażenny, nieokreślony
G91.0	Wodogłowie komunikujące
G91.1	Wodogłowie z niedrożności
G91.2	Wodogłowie normotensyjne
G91.3	Wodogłowie pourazowe, nieokreślone
G91.8	Inne wodogłowie
G91.9	Wodogłowie, nieokreślone
G92	Encefalopatia toksyczna
G93.0	Torbiele mózgu
G93.1	Uszkodzenie mózgu z niedotlenienia niesklasyfikowane gdzie indziej
G93.2	Łagodne nadciśnienie wewnątrzczaszkowe
G93.3	Zespół zmęczenia po zakażeniach wirusowych
G93.4	Encefalopatia, nieokreślona
G93.5	Zespół uciskowy mózgu
G93.6	Obrzęk mózgu
G93.7	Zespół Reye'a
G93.8	Inne określone zaburzenia mózgu
G93.9	Zaburzenie mózgu, nieokreślone
G94.0	Wodogłowie w przebiegu chorób zakaźnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej (A00-B99+)
G94.1	Wodogłowie w przebiegu chorób nowotworowych (C00-D48+)
G94.2	Wodogłowie w przebiegu innych chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
G94.8	Inne określone patologie mózgu w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
G95.0	Jamistość rdzenia kręgowego i jamistość opuszki
G95.1	Mielopatie naczyniowe
G95.8	Inne określone choroby rdzenia kręgowego
G96.0	Wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego
G96.1	Zaburzenia dotyczące opon mózgowo-rdzeniowych niesklasyfikowane gdzie indziej
G96.8	Inne określone zaburzenia ośrodkowego układu nerwowego
G96.9	Zaburzenie ośrodkowego układu nerwowego, nieokreślone
G97.2	Wewnątrzczaszkowe podciśnienie następujące po przetoce komorowej
G99.0	Neuropatia wegetatywna w przebiegu chorób układu wewnątrzwydzielniczego i metabolicznych
G99.1	Inne zaburzenia układu nerwowego wegetatywnego, występujące w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
G99.2	Mielopatia w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej

G99.8	Inne określone zaburzenia układu nerwowego, występujące w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
I01.0	Ostre reumatyczne zapalenie osierdzia
I01.1	Ostre reumatyczne zapalenie wsierdzia
I01.2	Ostre reumatyczne zapalenie mięśnia sercowego
I01.8	Inne ostre choroby reumatyczne serca
I01.9	Ostra choroba reumatyczna serca, nieokreślona
I05.0	Zwężenie lewego ujścia żylnego
I05.1	Niedomykalność reumatyczna zastawki mitralnej
I05.2	Zwężenie lewego ujścia żylnego z niedomykalnością
I05.8	Inne wady zastawki mitralnej
I05.9	Wada zastawki mitralnej, nieokreślona
I06.0	Reumatyczne zwężenie aorty
I06.1	Reumatyczna niedomykalność zastawki aortalnej
I06.2	Reumatyczne zwężenie lewego ujścia tętniczego z niedomykalnością zastawki
I06.8	Inne wady reumatyczne zastawki aortalnej
I06.9	Wada reumatyczna zastawki aortalnej, nieokreślona
I07.0	Zwężenie zastawki trójdzielnej
I07.1	Niedomykalność zastawki trójdzielnej
I07.2	Zwężenie zastawki trójdzielnej z niedomykalnością
I07.8	Inne choroby zastawki trójdzielnej
I07.9	Choroba zastawki trójdzielnej, nieokreślona
I08.0	Choroby zastawki mitralnej i zastawki aortalnej
I08.1	Choroby zastawki mitralnej i trójdzielnej
I08.2	Choroby zastawki aortalnej i trójdzielnej
I08.3	Skojarzone choroby zastawek mitralnej, trójdzielnej i aortalnej
I08.8	Inne choroby skojarzone wielu zastawek
I08.9	Choroba wielu zastawek, nieokreślona
I09.0	Reumatyczne zapalenie mięśnia sercowego
I09.1	Reumatyczne choroby wsierdzia, zastawka nieokreślona
I09.2	Przewlekłe reumatyczne zapalenie osierdzia
I09.8	Inne określone reumatyczne choroby serca
I09.9	Reumatyczna choroba serca, nieokreślona
I10	Nadciśnienie samoistne (pierwotne)
I11.0	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca, z (zastoinową) niewydolnością serca
I11.9	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca bez (zastoinowej) niewydolności serca
I13.0	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek, z (zastoinową) niewydolnością serca
I13.1	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek, z niewydolnością nerek
I13.2	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek, z (zastoinową) niewydolnością serca oraz niewydolnością nerek

I13.9	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek, nieokreślona
I15.0	Nadciśnienie naczyniowo-nerkowe
I15.1	Nadciśnienie wtórne do innej patologii nerek
I15.2	Nadciśnienie wtórne do zaburzeń układu wewnątrzwydzielniczego
I15.8	Inne postacie wtórne nadciśnienie
I15.9	Nadciśnienie wtórne, nieokreślone
I20.0	Choroba niedokrwienna serca niestabilna
I20.1	Choroba niedokrwienna serca z udokumentowanym skurczem naczyń wieńcowych
I20.8	Inne postacie choroby niedokrwiennej serca
I20.9	Choroba niedokrwienna serca, nieokreślona
I21.0	Ostry zawał serca pełnościenny ściany przedniej
I21.1	Ostry zawał serca pełnościenny ściany dolnej
I21.2	Ostry zawał serca pełnościenny o innej lokalizacji
I21.3	Ostry zawał serca pełnościenny o nieokreślonym umiejscowieniu
I21.4	Ostry zawał serca podwiersiowy
I21.9	Ostry zawał serca, nieokreślony
I22.0	Ponowny zawał serca ściany przedniej
I22.1	Ponowny ostry zawał serca ściany dolnej
I22.8	Ponowny ostry zawał serca o innej lokalizacji
I22.9	Ponowny ostry zawał serca o nieokreślonym umiejscowieniu
I23.0	Krwiak osierdzia jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca
I23.1	Ubytek przegrody międzyprzedsionkowej jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca
I23.2	Ubytek przegrody międzykomorowej jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca
I23.3	Pęknięcie ściany serca bez krwiaka osierdzia jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca
I23.4	Pęknięcie strun ścięgniastych jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca
I23.5	Pęknięcie mięśnia brodawkowatego jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca
I23.6	Skrzeplina w przedsionku, uszku przedsionka i komorze jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca
I23.9	Inne powikłania występujące w czasie ostrego zawału mięśnia sercowego
I24.0	Zakrzepica tętnicy wieńcowej bez zawału serca
I24.1	Zespół Dresslera
I24.8	Inne postacie ostrej choroby niedokrwiennej serca
I24.9	Ostra choroba niedokrwienna serca, nieokreślona
I25.0	Choroba serca i naczyń krwionośnych w przebiegu miażdżycy
I25.1	Choroba serca w przebiegu miażdżycy
I25.3	Tętniak serca
I25.4	Tętniak naczyń wieńcowych
I25.5	Kardiomiopatia niedokrwienna



I25.6	Nieme niedokrwienie mięśnia sercowego
I34.0	Niedomykalność zastawki mitralnej
I34.1	Wypadanie płatków zastawki mitralnej
I34.2	Niereumatyczne zwężenie zastawki mitralnej
I34.8	Inne niereumatyczne zaburzenia funkcji zastawki mitralnej
I35	Niereumatyczne choroby zastawki aortalnej
I35.0	Zwężenie zastawki aortalnej
I35.1	Niedomykalność zastawki aortalnej
I35.2	Zwężenie zastawki aortalnej z niedomykalnością
I35.8	Inne zaburzenia funkcji zastawki aortalnej
I35.9	Zaburzenia funkcji zastawki aortalnej, nieokreślone
I36	Niereumatyczne choroby zastawki trójdzielnej
I36.0	Niereumatyczne zwężenie zastawki trójdzielnej
I36.1	Niereumatyczna niedomykalność zastawki trójdzielnej
I36.2	Niereumatyczne zwężenie zastawki trójdzielnej z niedomykalnością
I36.8	Inne niereumatyczne zaburzenia funkcji zastawki trójdzielnej
I37	Choroby zastawki pnia płucnego
I37.0	Zwężenie zastawki pnia płucnego
I37.1	Niedomykalność zastawki pnia płucnego
I37.2	Zwężenie zastawki pnia płucnego z niedomykalnością
I37.8	Inne zaburzenia funkcji zastawki pnia płucnego
I42.1	Przerostowa kardiomiopatia zawężająca
I42.2	Inne kardiomiopatie przerostowe
I42.3	Choroba wsierdzia (eozynofilowa)
I42.4	Zwłóknienie sprężyste wsierdzia
I42.5	Inne kardiomiopatie zaciskające
I42.6	Kardiomiopatia alkoholowa
I42.7	Kardiomiopatia spowodowana przez leki i inne czynniki zewnętrzne
I42.8	Inne kardiomiopatie
I44.0	Blok przedsionkowo-komorowy pierwszego stopnia
I44.1	Blok przedsionkowo-komorowy drugiego stopnia
I44.2	Blok przedsionkowo-komorowy zupełny
I44.3	Inne i nieokreślone bloki przedsionkowo-komorowe
I44.4	Blok przedniej gałęzi lewej odnogi pęczka Hisa
I44.5	Blok tylnej gałęzi lewej odnogi pęczka Hisa
I44.6	Inny i nieokreślony blok gałęzi pęczka Hisa
I44.7	Blok lewej odnogi pęczka Hisa, nieokreślony
I45.0	Blok prawej odnogi pęczka Hisa

I45.1	Inne i nieokreślone bloki prawej odnogi pęczka Hisa
I45.2	Blok dwugałęziowy
I45.3	Blok trójwiązkowy
I45.4	Nieokreślony blok wewnątrzkomorowy
I45.5	Inny określony blok serca
I45.6	Zespół preekscytacji
I45.8	Inne określone zaburzenia przewodnictwa
I45.9	Zaburzenie przewodnictwa, nieokreślone
I46.0	Zatrzymanie krążenia ze skuteczną resuscytacją
I46.9	Zatrzymanie krążenia, nieokreślone
I47.0	Komorowe zaburzenia rytmu typu fali nawrotowej (reentry)
I47.1	Częstoskurcz nadkomorowy
I47.2	Częstoskurcz komorowy
I47.9	Częstoskurcz napadowy, nieokreślony
I48	Migotanie i trzepotanie przedsionków
I49.0	Migotanie i trzepotanie komór
I49.1	Przedwczesna depolaryzacja przedsionkowa (pobudzenie przedsionkowe)
I49.2	Przedwczesna depolaryzacja (pobudzenie) z łącza przedsionkowo-komorowego
I49.3	Przedwczesna depolaryzacja (pobudzenie) komór
I49.4	Inne i nieokreślone przedwczesne depolaryzacje (pobudzenia)
I49.5	Zespół chorej zatoki
I49.8	Inne określone zaburzenia rytmu serca
I49.9	Zaburzenia rytmu serca, nieokreślone
I50.0	Niewydolność serca zastoinowa
I50.1	Niewydolność serca lewokomorowa
I50.9	Niewydolność serca, nieokreślona
I60.0	Krwotok podpajęczynówkowy z syfonu lub rozwidlenia tętnicy szyjnej wewnętrznej
I60.1	Krwotok podpajęczynówkowy z tętnicy środkowej mózgu
I60.2	Krwotok podpajęczynówkowy z tętnicy łączącej przedniej
I60.3	Krwotok podpajęczynówkowy z tętnicy łączącej tylnej
I60.4	Krwotok podpajęczynówkowy z tętnicy podstawnej
I60.5	Krwotok podpajęczynówkowy z tętnicy kręgosłupowej
I60.6	Krwotok podpajęczynówkowy z innych tętnic wewnątrzczaszkowych
I60.7	Krwotok podpajęczynówkowy z tętnicy wewnątrzczaszkowej, nieokreślony
I60.8	Inne krwotoki podpajęczynówkowe
I60.9	Krwotok podpajęczynówkowy, nieokreślony
I61.0	Krwotok mózgowy do półkul, podkorowy

I61.1	Krwotok mózgowy do półkul, korowy
I61.2	Krwotok mózgowy do półkul, nieokreślony
I61.3	Krwotok mózgowy do pnia mózgu
I61.4	Krwotok mózgowy do mózdzku
I61.5	Krwotok mózgowy wewnątrzkomorowy
I61.6	Krwotok mózgowy o mnogim umiejscowieniu
I61.8	Inne krwotoki mózgowo
I61.9	Krwotok mózgowy, nieokreślony
I62.0	Krwotok pod oponą twardą (ostry) (nieurazowy)
I62.1	Nieurazowy krwotok nad oponą twardą
I62.9	Krwotok mózgowy (nieurazowy), nieokreślony
I63.0	Zawał mózgu spowodowany przez zakrzep tętnic przedmózgowych
I63.1	Zawał mózgu spowodowany przez zator tętnic przedmózgowych
I63.2	Zawał mózgu spowodowany przez nieokreśloną niedrożność lub zwężenie tętnic przedmózgowych
I63.3	Zawał mózgu spowodowany przez zakrzep tętnic mózgowych
I63.4	Zawał mózgu spowodowany przez zator tętnic mózgowych
I63.5	Zawał mózgu spowodowany przez nieokreśloną niedrożność lub zwężenie tętnic mózgowych
I63.6	Zawał mózgu spowodowany przez zakrzep żył mózgowych, nieropny
I63.8	Inne zawały mózgu
I63.9	Zawał mózgu, nieokreślony
I64	Udar mózgu, nieokreślony jako krwotoczny lub zawałowy
I65.0	Niedrożność i zwężenie tętnicy kręgowej
I65.1	Niedrożność i zwężenie tętnicy podstawnej
I65.2	Niedrożność i zwężenie tętnicy szyjnej wewnętrznej
I65.3	Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych, mnogie i obustronne
I65.8	Niedrożność i zwężenie innych tętnic przedmózgowych
I65.9	Niedrożność i zwężenie nieokreślonych tętnic przedmózgowych
I66.0	Niedrożność i zwężenie tętnicy środkowej mózgu
I66.1	Niedrożność i zwężenie tętnicy przedniej mózgu
I66.2	Niedrożność i zwężenie tętnicy tylnej mózgu
I66.3	Niedrożność i zwężenie tętnic mózdzku
I66.4	Niedrożność i zwężenie tętnic mózgowych, mnogie i obustronne
I66.8	Niedrożność i zwężenie innych tętnic mózgowych
I66.9	Niedrożność i zwężenie nieokreślonych tętnic mózgowych
I67.0	Rozwarstwienie tętnic mózgowych, niepęknięte
I67.1	Tętniak mózgu, niepęknięty
I67.2	Miażdżycza tętnic mózgowych
I67.3	Postępująca naczyniowa leukoencefalopatia

I67.4	Encefalopatia nadciśnieniowa
I67.5	Choroba Moyamoya
I67.6	Nieropny zakrzep układu żylnego wewnątrzczaszkowego
I67.7	Zapalenie tętnic mózgowych, niesklasyfikowanych gdzie indziej
I67.8	Inne określone choroby naczyń mózgowych
I67.9	Choroba naczyń mózgowych, nieokreślona
I69.0	Następstwa krwotoku podpajęczynówkowego
I69.1	Następstwa krwotoku śródmózgowego
I69.2	Następstwa innych nieurazowych krwotoków wewnątrzczaszkowych
I69.3	Następstwa zawału mózgu
I69.4	Następstwa udaru mózgu, nieokreślone jako krwotoczny lub zawałowy
I69.8	Następstwa innych i nieokreślonych chorób naczyń mózgowych
I70.9	Miażdżycy uogólniona i nieokreślona
I73.1	Zakrzepowo-zarostowe zapalenie naczyń [Buergera]
I80.0	Zapalenie i zakrzepowe zapalenie żył powierzchniowych kończyn dolnych
I80.1	Zapalenie i zakrzepowe zapalenie żyły udowej
I80.2	Zapalenie i zakrzepowe zapalenie innych żył i innych naczyń głębokich kończyn dolnych
I80.3	Zapalenie i zakrzepowe zapalenie żył kończyn dolnych, nieokreślone
J12.0	Zapalenie płuc wywołane adenowirusem
J12.1	Zapalenie płuc wywołane wirusem RS
J12.2	Zapalenie płuc wywołane wirusem paragrypowym
J12.8	Zapalenie płuc wywołane innym wirusem
J12.9	Nieokreślone wirusowe zapalenie płuc
J13	Zapalenie płuc wywołane paciorkowcami ( <i>Streptococcus pneumoniae</i> )
J14	Zapalenie płuc wywołane pałeczką grypy ( <i>Haemophilus influenzae</i> )
J15.0	Zapalenie płuc wywołane pałeczką zapalenia płuc ( <i>Klebsiella pneumoniae</i> )
J15.1	Zapalenie płuc wywołane przez <i>Pseudomonas</i>
J15.2	Zapalenie płuc wywołane przez gronkowce
J15.3	Zapalenie płuc wywołane przez paciorkowce grupy B
J15.4	Zapalenie płuc wywołane przez inne paciorkowce
J15.5	Zapalenie płuc wywołane przez pałeczkę okrężnicy ( <i>Escherichia coli</i> )
J15.6	Zapalenie płuc wywołane przez inne tlenowe bakterie Gram-ujemne
J15.7	Zapalenie płuc wywołane przez <i>Mycoplasma pneumoniae</i>
J15.8	Zapalenie płuc wywołane innymi bakteriami
J15.9	Nieokreślone bakteryjne zapalenie płuc
J16.0	Zapalenie płuc wywołane przez chlamydie
J16.8	Zapalenie płuc wywołane przez inne określone drobnoustroje

J17.0	Zapalenie płuc w przebiegu chorób (zakaźnych) bakteryjnych sklasyfikowanych gdzie indziej
J17.1	Zapalenie płuc w przebiegu chorób zakaźnych wirusowych sklasyfikowanych gdzie indziej
J17.2	Zapalenie płuc w przebiegu grzybicy
J17.3	Zapalenie płuc w przebiegu chorób pasożytniczych
J17.8	Zapalenie płuc w przebiegu innych chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
J18.0	Nieokreślone odoskrzelowe zapalenie płuc
J18.1	Nieokreślone płatowe zapalenie płuc
J18.2	Nieokreślone hipostatyczne zapalenie płuc
J18.8	Zapalenie płuc wywołane innymi nieokreślonymi drobnoustrojami
J18.9	Nieokreślone zapalenie płuc
J41.0	Przewlekłe proste zapalenie oskrzeli
J41.1	Przewlekłe zapalenie oskrzeli śluzowo-ropne
J41.8	Przewlekłe zapalenie oskrzeli mieszane: proste i śluzowo-ropne
J42	Nieokreślone przewlekłe zapalenie oskrzeli
J43.0	Zespół MacLeoda
J43.1	Rozedma całego zrazika (płuca)
J43.2	Rozedma środkowej części zrazika (płuca)
J43.8	Inna rozedma płuc
J43.9	Nieokreślona rozedma płuc
J44.0	Przewlekła obturacyjna choroba płuc z ostrym zakażeniem dolnych dróg oddechowych
J44.1	Przewlekła obturacyjna choroba płuc w okresie zaostrzenia, nieokreślona
J44.8	Inna określona przewlekła obturacyjna choroba płuc
J44.9	Przewlekła obturacyjna choroba płuc, nieokreślona
J45.0	Dychawica oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn uczuleniowych
J45.1	Dychawica oskrzelowa nieuczuleniowa
J45.8	Dychawica oskrzelowa mieszana
J45.9	Nieokreślona dychawica oskrzelowa
J47	Rozstrzenie oskrzeli
J60	Pylica górników kopalń węgla
J61	Pylica spowodowana azbestem lub innymi włóknami mineralnymi
J68.0	Zapalenie oskrzeli i płuc wywołane czynnikami chemicznymi, gazami lub parami
J68.1	Ostry obrzęk płuc wywołany czynnikami chemicznymi, gazami lub parami
J68.2	Zapalenie górnych dróg oddechowych wywołane czynnikami chemicznymi, gazami lub parami niesklasyfikowane gdzie indziej
J68.3	Inne ostre lub podostre stany układu oddechowego wywołane przez czynniki chemiczne, gazy lub pary
J68.4	Stany chorobowe przewlekłe układu oddechowego wywołane przez czynniki chemiczne, gazy lub pary
J68.8	Inne choroby układu oddechowego wywołane przez czynniki chemiczne, gazy lub pary
J68.9	Nieokreślona choroba układu oddechowego wywołana czynnikami chemicznymi, gazami lub parami
J69.0	Zapalenie płuc wywołane zachłyśnięciem się pokarmem lub wymiocinami

J69.1	Zapalenie płuc wywołane wdychaniem olejów lub smarów
J69.8	Zapalenie płuc wywołane innymi ciałami stałymi lub ciekłymi
J70.1	Przewlekłe i inne objawy płucne wywołane napromieniowaniem
J70.3	Przewlekłe zaburzenia tkanki śródmiąższowej płuc wywołane lekami
J70.4	Nieokreślone zaburzenia tkanki śródmiąższowej płuc wywołane lekami
J70.8	Zaburzenia układu oddechowego wywołane innymi określonymi czynnikami zewnętrznymi
J70.9	Zaburzenia układu oddechowego wywołane nieokreślonymi czynnikami zewnętrznymi
J80	Zespół ciężkiej niewydolności oddechowej u dorosłych
J84.0	Choroby pęcherzyków płucnych i tkanki okołopęcherzykowej
J84.1	Inne choroby tkanki śródmiąższowej płuc ze zwłóknieniem
J84.8	Inne określone choroby tkanki śródmiąższowej płuc
J84.9	Nieokreślona choroba tkanki śródmiąższowej płuc
J85.0	Zgorzel lub martwica płuca
J85.1	Ropień płuca z zapaleniem płuc
J85.3	Ropień śródpiersia
J86.0	Ropniak opłucnej z przetoką
J86.9	Ropniak opłucnej bez przetoki
J90	Wysięk opłucnowy niesklasyfikowany gdzie indziej
J91	Wysięk opłucnowy w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
J94.0	Wysięk (opłucnowy) mleczowy
J94.1	Zarośnięcie jamy opłucnej
J94.2	Krwiak opłucnej
J94.8	Inne określone schorzenia opłucnej
J94.9	Nieokreślona choroba opłucnej
J95.0	Nieprawidłowa czynność po tracheostomii
J95.1	Ostra niewydolność płucna w następstwie zabiegu chirurgicznego na klatce piersiowej
J95.2	Ostra niewydolność płucna w następstwie zabiegu chirurgicznego poza klatką piersiową
J95.3	Przewlekła niewydolność płucna w następstwie zabiegu chirurgicznego
J95.5	Chirurgiczne podgłośniowe zwężenie (krtani)
J95.8	Inne chirurgiczne (pozabiegowe) zaburzenia układu oddechowego
J95.9	Nieokreślone chirurgiczne (pozabiegowe) zaburzenie układu oddechowego
J98.1	Zapadnięcie się płuca
J98.4	Inne choroby płuc
L89	Owrzodzenie odleżynowe
M15.0	Pierwotnie uogólniona choroba zwyrodnieniowa stawów
M15.1	Guzki Heberdena (z artropatią)
M15.2	Guzki Boucharda (z artropatią)

M15.3	Wtórna wielostawowa choroba zwyrodnieniowa stawów
M15.4	Nadżerkowa postać choroby zwyrodnieniowej stawów
M15.8	Inne choroby zwyrodnieniowe wielostawowe
M15.9	Choroba zwyrodnieniowa wielostawowa, nieokreślona
M16.0	Pierwotna, obustronna koksartroza
M16.1	Inne pierwotne koksartrozy
M16.2	Obustronna koksartroza będąca wynikiem dysplazji
M16.3	Inne dysplastyczne koksartrozy
M16.4	Obustronna pourazowa koksartroza
M16.5	Inne pourazowe koksartrozy
M16.6	Inna wtórna obustronna koksartroza
M16.7	Inna wtórna koksartroza
M16.9	Koksartroza, nieokreślona
M17.0	Pierwotna obustronna gonartroza
M17.1	Inne pierwotne gonartrozy
M17.2	Pourazowa obustronna gonartroza
M17.3	Inne pourazowe gonartrozy
M17.4	Inna wtórna obustronna gonartroza
M17.5	Inna wtórna gonartroza
M17.9	Gonartroza, nieokreślona
M18.0	Pierwotna obustronna choroba zwyrodnieniowa pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego
M18.1	Inne pierwotne choroby zwyrodnieniowe pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego
M18.2	Pourazowa obustronna choroba zwyrodnieniowa pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego
M18.3	Inne pourazowe choroby zwyrodnieniowe pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego
M18.4	Inne wtórne obustronne choroby zwyrodnieniowe pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego
M18.5	Inne wtórne choroby zwyrodnieniowe pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego
M18.9	Choroby zwyrodnieniowa pierwszego stawu nadgarstkowo-śródręcznego, nieokreślona
M19.0	Pierwotna choroba zwyrodnieniowa innych stawów
M19.1	Pourazowa choroba zwyrodnieniowa innych stawów
M19.2	Inne wtórne choroby zwyrodnieniowe stawów
M19.8	Inne określone choroby zwyrodnieniowe
M19.9	Choroba zwyrodnieniowa stawów, nieokreślona
M21.0	Zniekształcenia koślawe niesklasyfikowane gdzie indziej
M21.1	Zniekształcenia szpotawe niesklasyfikowane gdzie indziej
M21.2	Zniekształcenia zgięciowe
M21.3	Opadanie nadgarstka lub stopy (nabyte)
M21.4	Płaskostopie [pes planus] (nabyte)
M21.5	Nabyta szpotawość rąk, koślawość rąk, stopa szpotawa, stopa koślawą

M21.6	Inne nabyte zniekształcenia stawu skokowego i stopy
M21.7	Nierówna długość kończyn (nabyta)
M21.8	Inne określone nabyte zniekształcenia kończyn
M21.9	Nabyte zniekształcenia kończyn, nieokreślone
M22.0	Nawracające przemieszczenie rzepki
M22.1	Nawracające nadwichnięcie rzepki
M22.2	Konflikt rzepkowo-udowy
M22.3	Inne uszkodzenia rzepki
M22.4	Rozmiękanie chrząstki rzepki
M22.8	Inne choroby rzepki
M22.9	Choroby rzepki, nieokreślone
M24.0	Wolne ciało w jamie stawowej
M24.1	Inne choroby chrząstek stawowych
M24.2	Choroby więzadeł
M24.3	Patologiczne przemieszczenie i podwichnięcie stawu niesklasyfikowane gdzie indziej
M24.4	Nawykowe przemieszczenia i podwichnięcia stawu
M24.5	Przykurcz stawu
M24.6	Zesztywnienie stawu
M24.7	Wgłębienie panewki
M24.8	Inne określone uszkodzenia stawu niesklasyfikowane gdzie indziej
M24.9	Uszkodzenia stawu nieokreślone
M25.0	Krwiak śródstawowy
M25.1	Przetoka stawu
M25.2	Staw cepowaty
M25.3	Inne postać niestabilności stawu
M25.4	Wysięk w stawie
M25.5	Ból stawu
M25.6	Sztywność stawu niesklasyfikowana gdzie indziej
M25.7	Osteofit
M25.8	Inne określone choroby stawów
M25.9	Choroba stawów, nieokreślona
M60.0	Zakaźne zapalenie mięśni
M60.1	Zapalenie mięśni śródmięszkowe
M60.8	Inne zapalenie mięśni
M61.0	Pourazowe kostniejące zapalenie mięśni
M61.1	Postępujące kostniejące zapalenie mięśni
M61.2	Porażeniowe zwapnienie i skostnienie mięśni



M61.3	Zwapnienie i skostnienie mięśni wtórne do oparzenia
M61.4	Inne postacie zwapnienia mięśni
M61.5	Inne postacie skostnienia mięśni
M62.0	Rozerwanie mięśni
M62.1	Inne przyczyny rozerwania mięśni
M62.2	Zawał niedokrwienny mięśnia
M62.3	Zespół unieruchomienia (porażenny)
M62.4	Przykurcz mięśni
M62.5	Ubytek i zaniki masy mięśniowej, niesklasyfikowane gdzie indziej
M63.0	Zapalenie mięśni w przebiegu chorób bakteryjnych sklasyfikowanych gdzie indziej
M63.1	Zapalenie mięśni w przebiegu chorób pierwotniakowych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej
M63.2	Zapalenie mięśni w przebiegu innych chorób zakaźnych, sklasyfikowanych gdzie indziej
M63.3	Zapalenie mięśni w przebiegu sarkoidozy (D86.8+)
M63.8	Inne zaburzenia mięśni w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
M96.1	Zespół polaminektomijny, niesklasyfikowany gdzie indziej
M99.0	Dysfunkcja odcinkowa i somatyczna
M99.1	Zespół podwichnięcia (kręgów)
M99.2	Zwężenie kanału kręgowego w wyniku podwichnięcia kręgu
M99.3	Zwężenie kanału kręgowego przez tkankę kostną
M99.4	Zwężenie kanału kręgowego przez tkankę łączną
M99.5	Zwężenie kanału kręgowego przez przepuklinę krążka międzykręgowego
M99.6	Zwężenie otworu międzykręgowego przez tkankę kostną i w wyniku podwichnięcia kręgu
M99.7	Zwężenie otworu międzykręgowego przez tkankę łączną i przepuklinę krążka międzykręgowego
M99.8	Inne uszkodzenia biomechaniczne
M99.9	Uszkodzenia biomechaniczne, nieokreślone
N18.0	Schyłkowa niewydolność nerek
N18.8	Inna przewlekła niewydolność nerek
P14.0	Porażenie Erba spowodowane urazem porodowym
P14.1	Porażenie Klumpke spowodowane urazem porodowym
P14.2	Porażenie nerwu przeponowego spowodowane urazem porodowym
P14.3	Inne urazy porodowe splotu ramiennego
P14.8	Urazy porodowe innych części obwodowego układu nerwowego
Q01.0	Przepuklina mózgowa czołowa
Q01.1	Przepuklina mózgowa nosowo-czołowa
Q01.2	Przepuklina mózgowa potyliczna
Q01.8	Przepuklina mózgowa w innej lokalizacji
Q01.9	Przepuklina mózgowa, nieokreślona
Q02	Małogłowie

Q03.0	Wady rozwojowe wodociągu mózgu Sylwiusza
Q03.1	Zarośnięcie otworów Magendiego i Luschki
Q03.8	Wodogłowie wrodzone inne
Q03.9	Wodogłowie wrodzone, nieokreślone
Q04.0	Wrodzone wady rozwojowe spoidła wielkiego
Q04.1	Brak wężchomózgowie
Q04.2	Przodomózgowie jednokomorowe
Q04.3	Inne wady mózgu z ubytkiem tkanek
Q04.4	Dysplazja przegrodowo-oczna
Q04.5	Mózg olbrzymi
Q04.6	Wrodzone torbiele mózgu
Q04.8	Inne określone wrodzone wady rozwojowe mózgu
Q04.9	Wrodzone wady rozwojowe mózgu, nieokreślone
Q05.0	Rozszczep kręgosłupa szyjnego ze współistniejącym wodogłowiem
Q05.1	Rozszczep kręgosłupa piersiowego ze współistniejącym wodogłowiem
Q05.2	Rozszczep kręgosłupa lędźwiowego ze współistniejącym wodogłowiem
Q05.3	Rozszczep kręgosłupa krzyżowego ze współistniejącym wodogłowiem
Q05.4	Nieokreślony rozszczep kręgosłupa ze współistniejącym wodogłowiem
Q05.5	Rozszczep kręgosłupa szyjnego bez wodogłowia
Q05.6	Rozszczep kręgosłupa piersiowego bez wodogłowia
Q05.7	Rozszczep kręgosłupa lędźwiowego bez wodogłowia
Q05.8	Rozszczep kręgosłupa krzyżowego bez wodogłowia
Q05.9	Rozszczep kręgosłupa, nieokreślony
Q06.0	Brak rdzenia kręgowego
Q06.1	Niedorozwój i dysplazja rdzenia kręgowego
Q06.2	Rozdwojenie rdzenia kręgowego
Q06.3	Inne wrodzone wady rozwojowe ogona końskiego
Q06.4	Wodordzenie
Q06.8	Inne określone wrodzone wady rozwojowe rdzenia kręgowego
Q06.9	Wrodzone wady rozwojowe rdzenia kręgowego, nieokreślone
Q07.0	Zespół Arnoldda-Chiariego
Q07.8	Inne wrodzone wady rozwojowe układu nerwowego
Q07.9	Wrodzone wady rozwojowe układu nerwowego, nieokreślone
Q20.0	Wspólny pień tętniczy
Q20.1	Odejście obu dużych naczyń z prawej komory
Q20.2	Odejście obu dużych naczyń z lewej komory
Q20.3	Nieprawidłowe połączenia komorowo-tętnicze

Q20.4	Wejście obu dróg żylnych do jednej komory
Q20.5	Nieprawidłowe połączenia przedsionkowo-komorowe
Q20.6	Izomeria uszek przedsionków serca
Q20.8	Inne wrodzone wady rozwojowe jam i połączeń sercowych
Q20.9	Wrodzona wada rozwojowa jam i połączeń sercowych, nieokreślona
Q21.0	Ubytek przegrody międzykomorowej
Q21.1	Ubytek przegrody międzyprzedsionkowej
Q21.2	Ubytek przegrody przedsionkowo-komorowej
Q21.3	Tetralogia Fallota
Q21.4	Ubytek przegrody aortalno-płucnej
Q21.8	Inna wrodzona wada rozwojowa przegród serca
Q21.9	Wrodzona wada przegrody serca, nieokreślona
Q22.0	Zarośnięcie zastawki pnia płucnego
Q22.1	Wrodzone zwężenie zastawki pnia płucnego
Q22.2	Wrodzona niedomykalność zastawki pnia płucnego
Q22.3	Inne wrodzone wady rozwojowe zastawki pnia płucnego
Q22.4	Wrodzone zwężenie zastawki trójdzielnej
Q22.5	Choroba Ebsteina
Q22.6	Zespół niedorozwoju prawej części serca
Q22.8	Inne wrodzone wady rozwojowe zastawki trójdzielnej
Q22.9	Wrodzona wada rozwojowa zastawki trójdzielnej, nieokreślona
Q23.0	Wrodzone zwężenie zastawki aortalnej
Q23.1	Wrodzona niedomykalność zastawki aortalnej
Q23.2	Wrodzone zwężenie zastawki mitralnej
Q23.3	Wrodzona niedomykalność zastawki mitralnej
Q23.4	Zespół niedorozwoju lewej części serca
Q23.8	Inne wrodzone wady rozwojowe zastawki aortalnej i zastawki mitralnej
Q23.9	Wrodzona wada zastawki aortalnej i zastawki mitralnej, nieokreślona
Q24.0	Prawostronne położenie serca
Q24.1	Lewostronne położenie serca
Q24.2	Serce trójprzedsionkowe
Q24.3	Wrodzone zwężenie stożka tętniczego prawej komory
Q24.4	Wrodzone zwężenie podzastawkowe drogi odpływu z lewej komory
Q24.5	Wada rozwojowa naczyń wieńcowych
Q24.6	Wrodzony blok serca
Q24.8	Inne określone wrodzone wady rozwojowe serca
Q24.9	Wrodzona wada rozwojowa serca, nieokreślona
Q25.0	Drożny przewód tętniczy

Q25.1	Zwężenie cieśni aorty
Q25.2	Zarośnięcie aorty
Q25.3	Zwężenie aorty
Q25.4	Inne wrodzone wady rozwojowe aorty
Q25.5	Zarośnięcie pnia płucnego
Q25.6	Zwężenie pnia płucnego
Q25.7	Inne wrodzone wady rozwojowe pnia płucnego
Q25.8	Inne wrodzone wady rozwojowe dużych tętnic
Q25.9	Wrodzona wada rozwojowa dużych tętnic, nieokreślona
Q26.0	Wrodzone zwężenie żyły głównej
Q26.1	Przetrwala płodowa lewa górna żyła główna
Q26.2	Całkowicie nieprawidłowe ujście żył płucnych
Q26.3	Częściowo nieprawidłowe ujście żył płucnych
Q26.4	Nieprawidłowe ujście żył płucnych, nieokreślone
Q26.5	Nieprawidłowe ujście żyły wrotnej
Q26.6	Przetoka pomiędzy żyłą wrotną a tętnicą wątrobową właściwą
Q26.8	Inne wrodzone wady rozwojowe dużych żył układowych
Q26.9	Wrodzona wada rozwojowa dużych żył, nieokreślona
Q32.0	Wrodzone rozmiękanie tchawicy
Q32.1	Inne wrodzone wady rozwojowe tchawicy
Q32.2	Wrodzone rozmiękanie oskrzeli
Q32.3	Wrodzone zwężenie oskrzela
Q32.4	Inne wrodzone wady rozwojowe oskrzeli
Q33.0	Wrodzona torbielowatość płuc
Q33.1	Dodatkowy płat płuca
Q33.2	Oddzielenie się (szczelina) płuca
Q33.3	Niewytworzenie płuca
Q33.4	Wrodzone rozstrzenie oskrzeli
Q33.5	Tkanka ektopiczna w płucach
Q33.6	Niedorozwój lub dysplazja płuca
Q33.8	Inne wrodzone wady rozwojowe płuc
Q33.9	Wrodzona wada rozwojowa płuca, nie określona
Q34.0	Wada opłucnej
Q34.1	Wrodzona torbiel śródpiersia
Q34.8	Inne określone wady rozwojowe układu oddechowego
Q34.9	Wrodzona wada rozwojowa układu oddechowego, nie określona
Q65.0	Wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego, jednostronne

Q65.1	Wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego, obustronne
Q65.2	Wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego, nieokreślone
Q65.3	Wrodzone podwichnięcie stawu biodrowego, jednostronne
Q65.4	Wrodzone podwichnięcie stawu biodrowego, obustronne
Q65.5	Wrodzone podwichnięcie stawu biodrowego, nieokreślone
Q65.6	Staw biodrowy niestabilny
Q65.8	Inne wrodzone zniekształcenia stawu biodrowego
Q65.9	Wrodzone zniekształcenie stawu biodrowego, nieokreślone
Q79.4	Zespół suszonej śliwki
Q79.5	Inne wrodzone wady rozwojowe ściany jamy brzusznej
Q79.6	Zespół Ehlersa-Danlosa
Q79.8	Inne wrodzone wady rozwojowe układu mięśniowo-szkieletowego
Q87.0	Zespoły wrodzonych wad rozwojowych dotyczące głównie wyglądu twarzy
Q87.1	Zespoły wrodzonych wad rozwojowych związane głównie z niskim wzrostem
Q87.2	Zespoły wrodzonych wad rozwojowych dotyczące głównie kończyn
Q87.3	Zespoły wrodzonych wad rozwojowych związane z wczesnym nadmiernym rozwojem
Q87.4	Zespół Marfana
Q87.5	Inne zespoły wrodzonych wad rozwojowych z innymi zmianami szkieletowymi
Q87.8	Inne określone zespoły wrodzonych wad rozwojowych niesklasyfikowane gdzie indziej
Q90.0	Trisomia 21, meiotyczna nierozdzielność
Q90.1	Trisomia 21, mozaika (mitotyczna nierozdzielność)
Q90.2	Trisomia 21, translokacja
Q90.9	Zespół Downa, nieokreślony
R25.0	Nieprawidłowe ruchy głowy
R25.1	Drżenie, nieokreślone
R25.2	Kurcz i przykurcz
R25.3	Drżenie pęczkowe mięśni
R25.8	Inne i nieokreślone patologiczne ruchy mimowolne
R26.0	Chód ataktyczny
R26.1	Chód paralityczny
R29.0	Tężyczka
R29.1	Odczyn oponowy
R29.4	Biodro trzaskające
S00.0	Powierzchnowy uraz owłosionej skóry głowy
S00.2	Inne powierzchowne urazy powieki i okolicy oczodołowej
S00.7	Liczne powierzchowne urazy głowy
S00.8	Powierzchnowy uraz innych części głowy
S00.9	Powierzchnowy uraz głowy, część nieokreślona

S02.0	Złamanie kości sklepienia czaszki
S02.1	Złamanie kości podstawy czaszki
S02.2	Złamanie kości nosowych
S02.3	Złamanie kości dna oczodołu
S02.4	Złamanie kości jarzmowej i szczęki
S02.6	Złamanie zuchwy
S02.7	Liczne złamania kości czaszki i twarzoczaszki
S02.8	Złamanie innych kości czaszki i twarzoczaszki
S02.9	Złamanie kości czaszki i twarzoczaszki, część nieokreślona
S04.0	Uraz nerwu i dróg wzrokowych
S04.1	Uraz nerwu okoruchowego
S04.2	Uraz nerwu błoczkowego
S04.3	Uraz nerwu trójdzielnego
S04.4	Uraz nerwu odwodzącego
S04.5	Uraz nerwu twarzowego
S04.6	Uraz nerwu przedstonkowo-ślimakowego
S04.7	Uraz nerwu dodatkowego
S04.8	Uraz innych nerwów czaszkowych
S04.9	Uraz nieokreślonego nerwu czaszkowego
S05.8	Inne urazy oka i oczodołu
S05.9	Uraz oka i oczodołu, nieokreślony
S06.0	Wstrząśnienie
S06.1	Urazowy obrzęk mózgu
S06.2	Rozlany uraz mózgu
S06.3	Ogniskowy uraz mózgu
S06.4	Krwotok nadtwardówkowy
S06.5	Urazowy krwotok podtwardówkowy
S06.6	Urazowy krwotok podpajęczynówkowy
S06.7	Uraz śródczaszkowy z długotrwałym okresem nieprzytomności
S06.8	Inne urazy śródczaszkowe
S06.9	Uraz śródczaszkowy, nieokreślony
S07.0	Uraz zmiżdżeniowy twarzy
S07.1	Uraz zmiżdżeniowy czaszki
S07.8	Uraz zmiżdżeniowy innych części głowy
S07.9	Uraz zmiżdżeniowy głowy, część nieokreślona
S08.0	Oderwanie powłok głowy
S08.8	Amputacja urazowa innych części głowy

S08.9	Amputacja urazowa nieokreślonej części głowy
S09.0	Uraz naczyń krwionośnych głowy niesklasyfikowany gdzie indziej
S09.1	Uraz mięśnia i ścięgna głowy
S09.2	Urazowe pęknięcie błony bębenkowej
S09.7	Liczne urazy głowy
S09.8	Inne określone urazy głowy
S09.9	Nieokreślony uraz głowy
S12.0	Złamanie 1. kręgu szyjnego
S12.1	Złamanie 2. kręgu szyjnego
S12.2	Złamanie innego określonego kręgu szyjnego
S12.7	Liczne złamania odcinka szyjnego kręgosłupa
S12.8	Złamanie innych elementów chrzęstno-kostnych szyi
S12.9	Złamanie w obrębie szyi, część nieokreślona
S13.0	Urazowe pęknięcie krążka międzykręgowego w odcinku szyjnym kręgosłupa
S13.1	Zwichnięcie kręgu odcinka szyjnego kręgosłupa
S13.2	Zwichnięcie w innych i nieokreślonych częściach odcinka szyjnego kręgosłupa
S13.3	Liczne zwichnięcia odcinka szyjnego kręgosłupa
S13.4	Skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa
S13.5	Skręcenie i naderwanie w okolicy tarczycy
S13.6	Skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł innych i nieokreślonych części szyi
S14.0	Wstrząśnienie i obrzęk odcinka szyjnego rdzenia kręgowego
S14.1	Inne i nieokreślone urazy odcinka szyjnego rdzenia kręgowego
S14.2	Uraz korzeni nerwowych nerwów odcinka szyjnego rdzenia kręgowego
S14.3	Uraz splotu ramiennego
S14.4	Uraz obwodowych nerwów szyi
S14.5	Uraz nerwów współczulnych w odcinku szyjnym
S14.6	Uraz innych i nieokreślonych nerwów szyi
S24.0	Wstrząśnienie i obrzęk rdzenia kręgowego odcinka piersiowego rdzenia kręgowego
S24.1	Inne i nieokreślone urazy rdzenia kręgowego odcinka piersiowego rdzenia kręgowego
S24.2	Uraz korzeni nerwowych nerwów odcinka piersiowego rdzenia kręgowego
S24.3	Uraz obwodowych nerwów klatki piersiowej
S24.4	Uraz nerwów współczulnych w odcinku piersiowym
S24.5	Uraz innych nerwów klatki piersiowej
S24.6	Uraz nieokreślonego nerwu klatki piersiowej
S27.1	Urazowy krwotok do jamy opłucnowej
S27.2	Urazowa odma opłucnowa z krwotokiem do jamy opłucnowej
S28.0	Zmiażdżenie klatki piersiowej
S28.1	Urazowa amputacja części klatki piersiowej

S29.0	Uraz mięśnia i ścięgna na poziomie klatki piersiowej
S29.7	Liczne urazy klatki piersiowej
S29.8	Inne określone urazy klatki piersiowej
S29.9	Nieokreślony uraz klatki piersiowej
S34.1	Inny uraz odcinka lędźwiowego rdzenia kręgowego
S34.2	Uraz korzeni nerwowych nerwów odcinka lędźwiowego i krzyżowego rdzenia kręgowego
S34.3	Uraz ogona końskiego
S34.4	Uraz splotu lędźwiowo-krzyżowego
S34.6	Uraz obwodowego nerwu (nerwów) brzucha, dolnej części grzbietu i miednicy
S44.0	Uraz nerwu łokciowego na poziomie ramienia
S44.1	Uraz nerwu pośrodkowego na poziomie ramienia
S44.2	Uraz nerwu promieniowego na poziomie ramienia
S44.3	Uraz nerwu pachowego
S44.4	Uraz nerwu mięśniowo-skórnego
S44.5	Uraz nerwu czuciowego skórniego na poziomie barku i ramienia
S44.7	Uraz licznych nerwów na poziomie barku i ramienia
S44.8	Uraz innych nerwów na poziomie barku i ramienia
S44.9	Uraz nieokreślonego nerwu na poziomie barku i ramienia
S54.0	Uraz nerwu łokciowego na poziomie przedramienia
S54.1	Uraz nerwu pośrodkowego na poziomie przedramienia
S54.2	Uraz nerwu promieniowego na poziomie przedramienia
S54.3	Uraz nerwów czuciowych skórnych na poziomie przedramienia
S54.7	Uraz licznych nerwów na poziomie przedramienia
S54.8	Uraz innych nerwów na poziomie przedramienia
S64.0	Uraz nerwu łokciowego na poziomie nadgarstka i ręki
S64.1	Uraz nerwu pośrodkowego na poziomie nadgarstka i ręki
S64.2	Uraz nerwu promieniowego na poziomie nadgarstka i ręki
S64.3	Uraz nerwu kciuka
S64.4	Uraz nerwu innego palca
S64.7	Uraz licznych nerwów na poziomie nadgarstka i ręki
S64.8	Uraz innych nerwów na poziomie nadgarstka i ręki
S74.0	Uraz nerwu kulszowego na poziomie biodra i uda
S74.1	Uraz nerwu udowego na poziomie biodra i uda
S74.2	Uraz nerwu skórniego czuciowego na poziomie biodra i uda
S74.7	Uraz licznych nerwów na poziomie biodra i uda
S74.8	Uraz innych nerwów na poziomie biodra i uda
S84.0	Uraz nerwu piszczelowego na poziomie podudzia



S84.1	Uraz nerwu strzałkowego na poziomie podudzia
S84.2	Uraz czuciowego nerwu skórniego na poziomie podudzia
S84.7	Uraz licznych nerwów na poziomie podudzia
S84.8	Uraz innych nerwów na poziomie podudzia
S94.0	Uraz nerwu podeszwowego bocznego
S94.1	Uraz nerwu podeszwowego przyśrodkowego
S94.2	Uraz nerwu strzałkowego głębokiego na poziomie stawu skokowego i stopy
S94.3	Uraz nerwu skórniego czuciowego na poziomie stawu skokowego i stopy
S94.7	Uraz licznych nerwów na poziomie stawu skokowego i stopy
S94.8	Uraz innych nerwów na poziomie stawu skokowego i stopy
T08.0	Złamanie kręgosłupa, poziom nieokreślony (zamknięte)
T08.1	Złamanie kręgosłupa, poziom nieokreślony (otwarte)
T09.0	Powierzchny uraz tułowia, poziom nieokreślony
T09.1	Otwarta rana tułowia, poziom nieokreślony
T09.2	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie nieokreślonego stawu i więzadła tułowia
T09.3	Uraz rdzenia kręgowego, poziom nieokreślony
T09.4	Uraz nieokreślonego nerwu, nerwu rdzeniowego i splotu tułowia
T09.5	Uraz nieokreślonego mięśnia i więzadła tułowia
T09.8	Inne określone urazy tułowia, poziom nieokreślony
T81.4	Zakażenie po zabiegu, niesklasyfikowane gdzie indziej
T81.8	Inne powikłania zabiegów, niesklasyfikowane gdzie indziej
T90.2	Następstwa złamania kości czaszki i twarzoczaszki
T90.3	Następstwa urazu nerwów czaszkowych
T90.5	Następstwa urazu śródczaszkowego
T90.8	Następstwa innych określonych urazów głowy
T91.1	Następstwa złamania kręgosłupa
T91.2	Następstwa innego złamania kostnych obrębie klatki piersiowej i miednicy
T91.4	Następstwa urazu narządów klatki piersiowej
T92.0	Następstwa otwartej rany kończyny górnej
T92.1	Następstwa złamania kończyny górnej
T92.2	Następstwa złamania na poziomie nadgarstka i ręki
T92.3	Następstwa zwichnięcia, skręcenia i naderwania w obrębie kończyny górnej
T92.4	Następstwa urazu nerwu kończyny górnej
T92.5	Następstwa urazu mięśnia i ścięgna kończyny górnej
T92.6	Następstwa urazu zmiżdzeniowego i amputacji kończyny górnej
T92.8	Następstwa innych określonych urazów kończyny górnej
T93.0	Następstwa otwartej rany kończyny dolnej
T93.1	Następstwa złamania kości udowej

T93.2	Następstwa innych złamań w obrębie kończyny dolnej
T93.3	Następstwa zwichnięcia, skręcenia i naderwania w obrębie kończyny dolnej
T93.4	Następstwa urazu nerwu kończyny dolnej
T93.5	Następstwa urazu mięśnia i ścięgna kończyny dolnej
T93.6	Następstwa urazu zmiżdżeniowego i amputacji urazowej kończyny dolnej
T93.8	Następstwa innych określonych urazów kończyny dolnej
T96	Następstwa zatrucia lekami, środkami farmakologicznymi i substancjami biologicznymi
T97	Następstwa toksycznych skutków działania substancji zazwyczaj niestosowanych w celach leczniczych
Z90.2	Nabyty brak płuca (lub części płuca)
Z95.0	Obecność stymulatora serca
Z95.1	Obecność pomostów naczyniowych aortalno-wieńcowych omijających typu bypass
Z95.2	Obecność protez zastawek serca
Z95.3	Obecność ksenogenicznej zastawki serca
Z95.4	Obecność innych protez zastawek serca
Z95.5	Obecność implantów i przeszczepów związanych z angioplastyką wieńcową
Z95.8	Obecność innych implantów i przeszczepów sercowo-naczyniowych
Z95.9	Obecność implantów i przeszczepów serca i naczyń krwionośnych, nieokreślonych

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU REHABILITACJI LECZNICZEJ, KTÓRE SĄ UDZIELANE PO SPEŁNIENIU DODATKOWYCH WARUNKÓW ICH REALIZACJI**

Lp.	Nazwa świadczenia gwarantowanego	Dodatkowe warunki realizacji świadczeń
1	2	3
1	Rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji mózgu – kategoria I	<p>1. Personel:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie urologii – zapewnienie konsultacji;</li> <li>2) fizjoterapeuta – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 5 łóżek, w tym fizjoterapeuta z tytułem magistra – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 12 łóżek;</li> <li>3) terapeuta zajęciowy – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 15 łóżek;</li> <li>4) psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek;</li> <li>5) logopeda lub neurologopeda – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek.</li> </ol> <p>2. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) usprawnianie przez 6 dni w tygodniu nie mniej niż 150 min na dobę w trybie przed- i popołudniowym od poniedziałku do piątku oraz 50 min w trybie przedpołudniowym w soboty;</li> <li>2) terapia (neuro)logopedyczna – nie mniej niż 30 min dziennie, 5 dni w tygodniu, lub</li> <li>3) terapia (neuro)psychologiczna, psychoedukacja, terapia wspierająca pacjenta i jego rodzinę – nie mniej niż 30 min dziennie, 5 dni w tygodniu.</li> </ol> <p>3. Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) stanowisko intensywnego nadzoru medycznego w lokalizacji;</li> <li>2) stanowisko z możliwością monitorowania EKG, tętna, pomiaru saturacji, ciśnienia tętniczego, dostępem do tlenoterapii, możliwością odsysania dróg oddechowych w lokalizacji.</li> </ol> <p>4. Czas trwania rehabilitacji:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) do 16 tygodni w przypadku wystąpienia chorób współistniejących;</li> <li>2) do 12 tygodni w przypadku braku chorób współistniejących.</li> </ol> <p>W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p> <p>5. Zasady przyjęcia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 14 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego w przypadku wystąpienia chorób współistniejących;</li> </ol>

		2) przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 30 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby – uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego w przypadku braku chorób współistniejących.
2	Rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji mózgu – kategoria II	<p>1. Personel:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie urologii – zapewnienie konsultacji;</li> <li>2) fizjoterapeuta – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 5 łóżek, w tym fizjoterapeuta z tytułem magistra – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 12 łóżek;</li> <li>3) terapeuta zajęciowy – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 15 łóżek;</li> <li>4) psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek;</li> <li>5) logopeda lub neurologopeda – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek.</li> </ol> <p>2. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) usprawnianie przez 6 dni w tygodniu nie mniej niż 120 min na dobę w trybie przed- i popołudniowym od poniedziałku do piątku oraz 40 min w trybie przedpołudniowym w soboty;</li> <li>2) terapia (neuro)logopedyczna – nie mniej niż 30 min dziennie, 5 dni w tygodniu, lub</li> <li>3) terapia (neuro)psychologiczna, psychoedukacja, terapia wspierająca pacjenta i jego rodzinę – nie mniej niż 30 min dziennie, 5 dni w tygodniu.</li> </ol> <p>3. Pozostałe warunki:</p> <p>Stanowisko z możliwością monitorowania EKG, tętna, pomiaru saturacji, ciśnienia tętniczego, dostępem do tlenoterapii, możliwością odsysania dróg oddechowych w lokalizacji.</p> <p>4. Czas trwania rehabilitacji:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) do 9 tygodni w przypadku wystąpienia chorób współistniejących;</li> <li>2) do 6 tygodni w przypadku braku chorób współistniejących.</li> </ol> <p>W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p> <p>5. Zasady przyjęcia:</p> <p>Przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 30 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby – uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego.</p>
3	Rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji rdzenia i korzeni nerwowych – kategoria I	<p>1. Personel:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie urologii – zapewnienie konsultacji;</li> <li>2) fizjoterapeuta – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 5 łóżek, w tym fizjoterapeuta z tytułem magistra – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 12 łóżek;</li> <li>3) terapeuta zajęciowy – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 15 łóżek.</li> </ol> <p>2. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <p>Usprawnianie przez 6 dni w tygodniu nie mniej niż 150 min na dobę w trybie przed- i popołudniowym od poniedziałku do piątku oraz 50 min w trybie przedpołudniowym w soboty.</p>

		<p>3. Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) stanowisko intensywnego nadzoru medycznego w lokalizacji;</li> <li>2) stanowisko z możliwością monitorowania EKG, tętna, pomiaru saturacji, ciśnienia tętniczego, dostępem do tlenoterapii, możliwością odsysania dróg oddechowych w lokalizacji.</li> </ol> <p>4. Czas trwania rehabilitacji:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) do 16 tygodni w przypadku wystąpienia chorób współistniejących;</li> <li>2) do 12 tygodni w przypadku braku chorób współistniejących.</li> </ol> <p>W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p> <p>5. Zasady przyjęcia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 14 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia układu nerwowego w przypadku wystąpienia chorób współistniejących;</li> <li>2) przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 30 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby – uszkodzenia układu nerwowego w przypadku braku chorób współistniejących.</li> </ol>
4	Rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji rdzenia i korzeni nerwowych – kategoria II	<p>1. Personel:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie urologii – zapewnienie konsultacji;</li> <li>2) fizjoterapeuta – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 5 łóżek, w tym fizjoterapeuta z tytułem magistra – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 12 łóżek;</li> <li>3) terapeuta zajęciowy – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 15 łóżek.</li> </ol> <p>2. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <p>Usprawnianie przez 6 dni w tygodniu nie mniej niż 120 min na dobę w trybie przed- i popołudniowym od poniedziałku do piątku oraz 40 min w trybie przedpołudniowym w soboty.</p> <p>3. Pozostałe warunki:</p> <p>Stanowisko z możliwością monitorowania EKG, tętna, pomiaru saturacji, ciśnienia tętniczego, dostępem do tlenoterapii, możliwością odsysania dróg oddechowych w lokalizacji.</p> <p>4. Czas trwania rehabilitacji:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) do 9 tygodni w przypadku wystąpienia chorób współistniejących;</li> <li>2) do 6 tygodni w przypadku braku chorób współistniejących.</li> </ol> <p>W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p> <p>5. Zasady przyjęcia:</p> <p>Przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 30 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby –</p>

5	Rehabilitacja neurologiczna zaburzeń obwodowego układu nerwowego i dystrofie mięśniowe – kategoria I	<p>uszkodzenia układu nerwowego.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Personel: Terapeuta zajęciowy – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek.</li> <li>Organizacja udzielania świadczeń: Usprawnianie przez 6 dni w tygodniu nie mniej niż 150 min na dobę w trybie przed- i popołudniowym od poniedziałku do piątku oraz 50 min w trybie przedpołudniowym w soboty.</li> <li>Pozostałe warunki: Stanowisko z możliwością monitorowania EKG, tętna, pomiaru saturacji, ciśnienia tętniczego, dostępem do tlenoterapii, możliwością odsysania dróg oddechowych w lokalizacji.</li> <li>Czas trwania rehabilitacji: do 9 tygodni bez przerwy  W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</li> <li>Zasady przyjęcia: Przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 14 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby – uszkodzenia układu nerwowego.</li> </ol>
6	Rehabilitacja neurologiczna zaburzeń obwodowego układu nerwowego i dystrofie mięśniowe – kategoria II	<ol style="list-style-type: none"> <li>Organizacja udzielania świadczeń: Usprawnianie przez 6 dni w tygodniu nie mniej niż 120 min na dobę w trybie przed- i popołudniowym od poniedziałku do piątku oraz 40 min w trybie przedpołudniowym w soboty.</li> <li>Czas trwania rehabilitacji: do 6 tygodni bez przerwy.  W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</li> <li>Zasady przyjęcia: Przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 30 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby – uszkodzenia układu nerwowego.</li> </ol>
7	Rehabilitacja neurologiczna przewlekła	<ol style="list-style-type: none"> <li>Organizacja udzielania świadczeń: Usprawnianie przez 6 dni w tygodniu nie mniej niż 120 min na dobę w trybie przed- i popołudniowym od poniedziałku do piątku oraz 40 min w trybie przedpołudniowym w soboty.</li> <li>Czas trwania rehabilitacji:</li> </ol>

		do 6 tygodni raz w roku kalendarzowym.  W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
8	Rehabilitacja neurologiczna dziecięca – kategoria I	<p>1. Personel:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie neurologii – zapewnienie konsultacji w lokalizacji;</li> <li>2) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub lekarz specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii, lub lekarz specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu – zapewnienie konsultacji w lokalizacji;</li> <li>3) terapeuta zajęciowy – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek;</li> <li>4) psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek;</li> <li>5) logopeda lub neurologopeda – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek.</li> </ol> <p>2. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) w przypadku dzieci do ukończenia 2 roku życia: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) usprawnianie przez 6 dni w tygodniu, nie mniej niż 90 min na dobę w trybie przed i popołudniowym od poniedziałku do piątku, w tym co najmniej 45 min indywidualnej kinezyterapii, oraz 30 min w trybie przedpołudniowym w soboty,</li> <li>b) terapia (neuro) logopedyczna – nie mniej niż 15 min dziennie przez 5 dni w tygodniu, lub,</li> <li>c) terapia (neuro) psychologiczna, psychoedukacyjna, terapia wspierająca pacjenta i jego rodzinę – nie mniej niż 15 min dziennie przez 5 dni w tygodniu, lub,</li> <li>d) terapia zajęciowa – nie mniej niż 15 min dziennie przez 5 dni w tygodniu;</li> </ol> </li> <li>2) w przypadku dzieci od ukończenia 2 roku życia: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) usprawnianie przez 6 dni w tygodniu nie mniej niż 135 min. na dobę w trybie przed i popołudniowym od poniedziałku do piątku, w tym co najmniej 60 min indywidualnej kinezyterapii, oraz 45 min. w trybie przedpołudniowym w soboty;</li> <li>b) terapia (neuro)logopedyczna – nie mniej niż 30 min. dziennie, 5 dni w tygodniu lub,</li> <li>c) terapia (neuro)psychologiczna/ psychoedukacja/terapia wspierająca pacjenta i jego rodzinę – nie mniej niż 30 min. dziennie, 5 dni w tygodniu lub</li> <li>d) terapia zajęciowa – nie mniej niż 30 min, dziennie, 5 dni w tygodniu.</li> </ol> </li> </ol> <p>3. Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) stanowisko intensywnego nadzoru medycznego w lokalizacji;</li> <li>2) stanowisko z możliwością monitorowania EKG, tętna, pomiaru saturacji, ciśnienia tętniczego, dostępem do tlenoterapii, możliwością odsysania dróg oddechowych w lokalizacji.</li> </ol> <p>4. Czas trwania rehabilitacji: do 16 tygodni w roku kalendarzowym.</p> <p>W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania</p>

		rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
9	Rehabilitacja neurologiczna dziecięca – kategoria II	<p>1. Personel:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie neurologii – zapewnienie konsultacji w lokalizacji;</li> <li>2) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub lekarz specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii, lub lekarz specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu – zapewnienie konsultacji w lokalizacji;</li> <li>3) terapeuta zajęciowy – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łózek.</li> </ol> <p>2. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <p>Usprawnianie przez 6 dni w tygodniu nie mniej niż 120 min na dobę w trybie przed- i popołudniowym od poniedziałku do piątku, w tym co najmniej 60 min indywidualnej kinezyterapii, oraz 40 min w trybie przedpołudniowym w soboty.</p> <p>3. Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) stanowisko intensywnego nadzoru medycznego w lokalizacji;</li> <li>2) stanowisko z możliwością monitorowania EKG, tętna, pomiaru saturacji, ciśnienia tętniczego, dostępem do tlenoterapii, możliwością odsysania dróg oddechowych w lokalizacji.</li> </ol> <p>4. Czas trwania rehabilitacji: do 12 tygodni w roku kalendarzowym.</p> <p>W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p>
10	Rehabilitacja neurologiczna dziecięca – kategoria III	<p>1. Personel:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) lekarz specjalista w dziedzinie neurologii – zapewnienie konsultacji w lokalizacji;</li> <li>2) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub lekarz specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii, lub lekarz specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu – zapewnienie konsultacji w lokalizacji;</li> <li>3) terapeuta zajęciowy – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łózek;</li> <li>4) psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łózek;</li> <li>5) logopeda lub neurologopeda – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 łózek.</li> </ol> <p>2. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) usprawnianie przez 6 dni w tygodniu nie mniej niż 90 min na dobę w trybie przed- i popołudniowym od poniedziałku do piątku, w tym co najmniej 60 min indywidualnej kinezyterapii, oraz 30 min w trybie przedpołudniowym w soboty;</li> <li>2) terapia (neuro)logopedyczna – nie mniej niż 30 min dziennie, 5 dni w tygodniu, lub</li> <li>3) terapia (neuro)psychologiczna, psychoedukacja, terapia wspierająca pacjenta i jego rodzinę – nie mniej niż 30 min dziennie, 5 dni w tygodniu, lub</li> </ol>



		<p>4) terapia zajęciowa – nie mniej niż 30 min dziennie, 5 dni w tygodniu.</p> <p>3. Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) stanowisko intensywnego nadzoru medycznego w lokalizacji;</li> <li>2) stanowisko z możliwością monitorowania EKG, tętna, pomiaru saturacji, ciśnienia tętniczego, dostępem do tlenoterapii, możliwością odsysania dróg oddechowych w lokalizacji.</li> </ol> <p>4. Czas trwania rehabilitacji: do 12 tygodni w roku kalendarzowym.</p> <p>W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p>
11	Rehabilitacja kardiologiczna z chorobami współistniejącymi	<p>1. Organizacja udzielania świadczeń: usprawnianie przez 6 dni w tygodniu.</p> <p>2. Czas trwania rehabilitacji: do 5 tygodni bez przerwy.</p> <p>W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p> <p>3. Zasady przyjęcia: Przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 56 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby.</p>
12	Rehabilitacja kardiologiczna – kategoria I	<p>1. Organizacja udzielania świadczeń: usprawnianie przez 6 dni w tygodniu.</p> <p>2. Czas trwania rehabilitacji: do 3 tygodni bez przerwy.</p> <p>W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p> <p>3. Zasady przyjęcia: Przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 42 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby.</p>
13	Rehabilitacja kardiologiczna – kategoria II	<p>1. Organizacja udzielania świadczeń: usprawnianie przez 6 dni w tygodniu.</p> <p>2. Czas trwania rehabilitacji: do 2 tygodni bez przerwy.</p> <p>W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p>

		3. Zasady przyjęcia: Przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 28 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby.
14.	Rehabilitacja pulmonologiczna po zapaleniach lub zaostrzeniach chorób przewlekłych – kategoria I	1. Organizacja udzielania świadczeń: usprawnianie przez 6 dni w tygodniu.  2. Czas trwania rehabilitacji: do 4 tygodni bez przerwy jeden raz na 6 miesięcy kalendarzowych.  W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.  3. Zasady przyjęcia: Przyjęcie bezpośrednio lub w ciągu 3 tygodni po wypisie z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby – układu oddechowego lub po przebytych co najmniej III zaostrzeniu choroby w ciągu roku kalendarzowego.
15.	Rehabilitacja pulmonologiczna po zapaleniach lub zaostrzeniach chorób przewlekłych – kategoria II	1. Organizacja udzielania świadczeń: usprawnianie przez 6 dni w tygodniu.  2. Czas trwania rehabilitacji: do 3 tygodni bez przerwy jeden raz na 6 miesięcy kalendarzowych.  W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.  3. Zasady przyjęcia: przyjęcie bezpośrednio lub w ciągu 3 tygodni po wypisie z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby – układu oddechowego lub po przebytych co najmniej III zaostrzeniu choroby w ciągu roku kalendarzowego
16.	Rehabilitacja pulmonologiczna po zabiegach operacyjnych i urazach klatki piersiowej – kategoria I	1. Organizacja udzielania świadczeń: usprawnianie przez 6 dni w tygodniu.  2. Czas trwania rehabilitacji: do 4 tygodni bez przerwy.  W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.  3. Zasady przyjęcia: Przyjęcie bezpośrednio lub w ciągu 3 miesięcy po wypisie z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby – układu oddechowego.
17.	Rehabilitacja pulmonologiczna po zabiegach operacyjnych i urazach klatki piersiowej – kategoria II	1. Organizacja udzielania świadczeń: usprawnianie przez 6 dni w tygodniu.  2. Czas trwania rehabilitacji: do 3 tygodni bez przerwy.  W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania

		<p>rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p> <p>3. Zasady przyjęcia: Przyjęcie bezpośrednio lub w ciągu 3 miesięcy po wypisie z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby – układu oddechowego.</p>
--	--	--