

UWAGI DO PROJEKTU ROPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA W SPRAWIE ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU REHABILITACJI LECZNICZEJ

| PROJEKT ROPORZĄDZENIA | UWAGI |
|---|---|
| Załącznik nr 2 wykaz jednostek chorobowych | Zmieniony wykaz obejmuje dużo mniej jednostek chorobowych (z ok 900 zmniejszono do ok 170) – niewielka ilość kodów dot. dzieci a szczególnie dzieci leczonych onkologicznie/hematologicznie. Zupełnie wykluczone z listy zostały dzieci leczone z powodu skoliozy bądź wad postawy. |
| <p>§ 9.1 projektu rozporządzenia wprowadza kwalifikację na podstawie określonych skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MRC • Rankina • IADL • ICFm <p>Załącznik nr 6 – określa minimalną oraz maksymalną ilość punktów w wyżej wymienionych skalach.</p> | <p>Wymienione skale nie są dedykowane dla dzieci. Ocena stanu klinicznego dziecka na podstawie m.in. skali Rankina bądź skali IADL będzie niemiarodajna.</p> <p>Określone w projekcie – załącznik nr 6 – minimalne oraz maksymalne ilości punktów mogą mocno ograniczyć dostęp dzieci do rehabilitacji stacjonarnej. Z uwagi na charakter Pacjenta (brak Jego samodzielności), nie zawsze wytyczne na postawie wymienionych skal pozwolą określić potrzebę kompleksowej rehabilitacji w trybie stacjonarnym. Rehabilitacja stacjonarna pozwala na objęcie leczeniem dzieci we wsparciu całego zespołu terapeutycznego (lekarz, pielęgniarka, fizjoterapeuta, psycholog, terapeuta zajęciowy i inni specjaliści) ale również dostosowanie zajęć lekcyjnych, co jest niemożliwe w rehabilitacji ambulatoryjnej.</p> |
| Załącznik nr 4 – wykaz świadczeń gwarantowanych | Wykaz świadczeń gwarantowanych określa podział rehabilitacji uwzględniając rehabilitację neurologiczną dla dzieci (w dwóch kategoriach) natomiast w rehabilitacji ogólnoustrojowej brak wyszczególnienia rehabilitacji dla dzieci. Jednakowe wytyczne skierowane są zarówno dla osób dorosłych jak i dzieci. |