

Przykładowy wzór skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne wg stanu prawnego na dzień
13 listopada 2019 r.

SKIEROWANIE NA ZABIEGI FIZJOTERAPEUTYCZNE W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH

a) pieczęć, naklejka lub nadruk zawierające nazwę (firmę) i adres świadczeniodawcy z numerem umowy zawartej z dyrektorem właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

b) dane świadczeniobiorcy

imię

nazwisko

adres zamieszkania świadczeniobiorcy

PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL – numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

c) rozpoznanie w języku polskim

d) kod jednostki chorobowej według Klasyfikacji ICD-10

e) czynniki mogące mieć istotny wpływ na proces rehabilitacji lub na postępowanie fizjoterapeutyczne (zaznaczyć odpowiednio)

choroby przebyte i współistniejące mogące mieć istotny wpływ na proces rehabilitacji lub na postępowanie fizjoterapeutyczne TAK (jakie?) BRAK

wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego TAK (jakie?) BRAK

metale w ciele pacjenta TAK (jakie?) BRAK

przyjmowanie leków TAK (jakie?) BRAK

inne czynniki mogące mieć istotny wpływ na proces rehabilitacji lub na postępowanie fizjoterapeutyczne TAK (jakie?) BRAK

f) pole niewymagane

zlecone zabiegi fizjoterapeutyczne oraz liczba poszczególnych zabiegów w cyklu zabiegów

g) podpis oraz imię, nazwisko i numer prawa wykonywania zawodu lekarza kierującego oraz data wystawienia skierowania