

**ZARZĄDZENIE NR 175/2022/DSOZ  
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 29 grudnia 2022 r.

**zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, 2674 i 2770) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 195/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką<sup>1)</sup>, wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 12 ust. 16 otrzymuje brzmienie:

„16. Zabiegi fizjoterapeutyczne realizowane są na podstawie skierowania określonego w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji. Pominięcie w skierowaniu danych, wymienionych w załączniku nr 1 do tego rozporządzenia, wymaga uzupełnienia, które może dokonać fizjoterapeuta podczas wizyty fizjoterapeutycznej na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy lub lekarz realizujący świadczenia w warunkach domowych.”;

2) w § 13 w ust. 5 dodaje się pkt 11 w brzmieniu:

„11) zabiegi masażu.”;

3) w § 18:

a) pkt 10 otrzymuje brzmienie:

„10) w przypadku realizacji świadczeń w warunkach domowych dla jednego świadczeniobiorcy w tym samym dniu i w tym samym miejscu sprawozdawany jest produkt rozliczeniowy "Fizjoterapia realizowana w warunkach domowych pierwsze 30 minut", a dla kolejnych świadczeń u tego świadczeniobiorcy - produkt "Fizjoterapia realizowana w warunkach domowych kolejne 30 minut" lub "Fizjoterapia realizowana w warunkach domowych kolejne 15 minut";”,

b) pkt 11 otrzymuje brzmienie:

„11) w przypadku realizacji świadczeń w warunkach domowych dla więcej niż jednego świadczeniobiorcy w tym samym dniu i w tym samym miejscu, w szczególności w domu pomocy społecznej, dla pierwszego świadczeniobiorcy sprawozdawany jest produkt rozliczeniowy "Fizjoterapia realizowana w warunkach domowych pierwsze 30 minut", a dla pozostałych świadczeniobiorców lub dla kolejnych świadczeń u pierwszego świadczeniobiorcy - produkt "Fizjoterapia realizowana w warunkach domowych kolejne 30 minut" lub "Fizjoterapia realizowana w warunkach domowych kolejne 15 minut";”,

c) dodaje się pkt 12-14 w brzmieniu:

„12) świadczeniobiorcom korzystającym ze świadczeń gwarantowanych w hospicjum domowym dla dorosłych albo hospicjum domowym dla dzieci do ukończenia 18 roku życia nie przysługują świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej udzielone w warunkach domowych;

---

<sup>1)</sup> W brzmieniu wynikającym z załącznika do obwieszczenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 listopada 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką.

13) w przypadku rozliczania świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza w warunkach domowych możliwe jest jednoczesne rozliczenie świadczeń w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, na podstawie odrębnych umów z wyłączeniem zakresów świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, w których istnieje wymóg zatrudnienia fizjoterapeuty;

14) w przypadku rozliczania świadczeń gwarantowanych udzielonych w warunkach oddziału (ośrodka) dziennego w ramach zakresu rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego nie jest możliwe jednoczesne rozliczenie świadczeń gwarantowanych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.”;

4) w § 20 ust. 14 otrzymuje brzmienie:

„14. W przypadku przedstawienia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, w zakresie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w oddziale (ośrodku) dziennym, dopuszcza się indywidualne rozliczenie świadczeń osobom pełnoletnim, jednak nie dłużej niż do ukończenia 25. roku życia. Świadczeniodawca odnotowuje w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej uprawnienie tego świadczeniobiorcy.”.

§ 2. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od 1 stycznia 2023 r.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

**PREZES  
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Filip Nowak  
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia  
*/Dokument podpisany elektronicznie/*

## Uzasadnienie

Projekt zarządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.).

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 195/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką (w brzmieniu wynikającym z załącznika do obwieszczenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 listopada 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką), wprowadza zmiany o charakterze doprecyzowującym. Wynikiem tych zmian jest głównie modyfikacja dotychczasowych przepisów tak, aby zachowana była spójność interpretacyjna z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej ( Dz. U. z 2021 r. poz. 265) oraz względem innych rozporządzeń.

Zmiana brzmienia § 18 pkt 10 i 11 odnosi się do warunków rozliczania świadczeń, które realizowane są w warunkach domowych. Dotychczas przepisy odnosiły się do zakresu fizjoterapii domowej, co nie było spójne z możliwością rozliczania świadczeń domowych w ramach zakresu fizjoterapii ambulatoryjnej.

Z uwagi na występujące ograniczenia w świadczeniach gwarantowanych, które są zdefiniowane w odrębnych regulacjach prawnych postanowiono dodać w § 18 pkt 12-14, które określają stopień możliwych do wystąpienia koincydencji, o których powinien wiedzieć świadczeniodawca, zamierzający udzielać świadczeń rehabilitacji leczniczej. Modyfikacji uległ również § 20 ust. 14, który odnosił się do złożenia odrębnego wniosku o zgodę na indywidualne rozliczenie rehabilitacji dla osób powyżej 18 roku życia, ale nie dłużej niż do ukończenia 25 r.ż. - w przypadku posiadania przez te osoby orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych. W zaktualizowanych przepisach świadczeniodawca nie będzie musiał występować z wnioskiem, a jedynie odnotować fakt posiadania dokumentu przez świadczeniobiorcę w dokumentacji medycznej.

Ostatnią modyfikacją w treści zarządzenia jest zmiana brzmienia § 12 ust. 16, który pierwotnie obciążał pacjenta skutkami baraków formalnych w skierowaniu, na które pacjent nie miał wpływu.

Projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach oraz zgodnie z § 2 ust. 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 787, z późn. zm.), został przedstawiony do konsultacji zewnętrznych na okres 14 dni właściwym w sprawie podmiotom: konsultantom krajowym we właściwej dziedzinie medycyny, samorządom zawodowym (Krajowa Rada Fizjoterapeutów, Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych), reprezentatywnym organizacjom świadczeniodawców, w rozumieniu art. 31sb ust.1 ustawy o świadczeniach.

W ramach konsultacji wpłynęły 22 opinie, w ramach których zgłoszono 53 uwagi. Na podstawie przeprowadzonej analizy zgłoszonych uwag dokonano zmiany w zarządzeniu, polegającej na zmodyfikowaniu brzmienia § 20 ust. 14. Do pozostałych zmian wprowadzanych przedmiotowym zarządzeniem nie było uwag.

Powyższe działania zostały podjęte w ramach realizacji celu nr 2 Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019-2023 – *Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej*.

Zarządzenie, zgodnie z § 3, wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.