

Prawie wszystko o rehabilitacji w ramach NFZ

REHABILITACJA W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH

W poradni rehabilitacyjnej w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej, na podstawie jednego skierowania, dopuszcza się w przypadkach uzasadnionych medycznie, objęcie opieką świadczeniobiorcę ze schorzeniami wymagającymi długotrwałej rehabilitacji, do czasu osiągnięcia poprawy w leczeniu danej jednostki chorobowej, jednak nie dłużej niż 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia leczenia.

Skierowanie do poradni rehabilitacyjnej nie jest tożsame ze skierowaniem na realizację cyklu zabiegowego.

Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne może wystawić lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, a w przypadku dysfunkcji narządu ruchu wywołanej wadami postawy – lekarz specjalista lub w trakcie specjalizacji, z poradni rehabilitacji leczniczej lub poradni ortopedii i traumatologii narządu ruchu (w tym poradni wad postawy). Świadczeniobiorca powinien zarejestrować skierowanie w wybranym gabinecie, zakładzie rehabilitacji lub fizjoterapii nie później niż 30 dni od dnia wystawienia. Data rejestracji nie oznacza daty rozpoczęcia rehabilitacji.

W gabinecie rehabilitacji, zakładzie rehabilitacji lub zakładzie fizjoterapii, w cyklu terapeutycznym (na podstawie skierowania) NFZ finansuje do 10 dni zabiegowych, nie więcej jednak niż 5 zabiegów dziennie.

Świadczeniodawca udzielający świadczeń z zakresu rehabilitacji w warunkach ambulatoryjnych ma obowiązek udzielania świadczeń również w warunkach domowych.

NFZ nie finansuje zajęć korekcyjno-kompensacyjnych dla dzieci i młodzieży.

Rehabilitacja w warunkach domowych

Przeznaczona jest dla pacjenta, który ze względu na brak możliwości samodzielnego poruszania się nie może dotrzeć do placówki rehabilitacyjnej.

Rehabilitacja w warunkach domowych udzielana jest w miejscu zamieszkania lub przebywania świadczeniobiorcy.

Po otrzymaniu skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego pacjent ustala w gabinecie/zakładzie rehabilitacyjnym, który ma podpisaną umowę z NFZ, termin wizyty fizjoterapeutycznej w domu, porady lekarskiej w warunkach domowych, zabiegów. Czas rehabilitacji w warunkach domowych wynosi do 80 dni zabiegowych w roku kalendarzowym. W jej trakcie wykonywanych jest do pięciu zabiegów dziennie. W uzasadnionych przypadkach, czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza kierującego na zabiegi, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.

Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach domowych traci ważność, jeżeli nie zostanie zarejestrowane w zakładzie rehabilitacji w terminie 30 dni od daty wystawienia.

Świadczenia te nie mogą jednocześnie być łączone ze świadczeniami realizowanymi w zakresie hospicjum domowego.

REHABILITACJA W OŚRODKU LUB ODDZIALE DZIENNYM

Przystępują pacjenci, którego stan zdrowia nie pozwala na rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych, a pacjent nie wymaga całodobowego nadzoru medycznego.

Kwalifikacji do leczenia rehabilitacyjnego dokonuje się na podstawie skierowania i aktualnej dokumentacji medycznej.

Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku lub oddziale dziennym

Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku dziennym polega na kompleksowej rehabilitacji wielonarządowej, ze szczególnym uwzględnieniem rehabilitacji ze wskazań ortopedycznych (po urazach, po zabiegach operacyjnych, w przypadkach schorzeń przewlekłych), neurologicznych, reumatologicznych, onkologicznych, pulmonologicznych. Czas trwania rehabilitacji ogólnoustrojowej realizowanej w warunkach ośrodka dziennego (na podstawie skierowania) wynosi od 15 do 30 dni zabiegowych, średnio 5 zabiegów fizjoterapeutycznych. W przypadku uzasadnionych względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, rehabilitacja może zostać przedłużona decyzją lekarza prowadzącego, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.

Skierowanie na rehabilitację ogólnoustrojową jest wystawiane przez:

1) lekarza oddziału: urazowo-ortopedycznego; chirurgicznego; neurochirurgicznego; neurologicznego; reumatologicznego; chorób wewnętrznych; onkologicznego; urologicznego; pediatrii; endokrynologii dziecięcej; diabetologii dziecięcej; rehabilitacji ogólnoustrojowej, neurologicznej, pulmonologicznej; ginekologicznej.

2) lekarza poradni: rehabilitacyjnej; urazowo-ortopedycznej; neurologicznej; reumatologicznej; poradni wad postawy; endokrynologii dziecięcej; diabetologii dziecięcej lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w przypadku zastrzeżeń chorób przewlekłych.

W trakcie trwania rehabilitacji nie można jednocześnie korzystać z innych form rehabilitacji.

Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym

Jest to wielospecjalistyczna, kompleksowa rehabilitacja dzieci zagrożonych nieprawidłowym rozwojem psychomotorycznym oraz dzieci o zaburzonemu rozwojowi psychomotorycznym. Do tego rodzaju rehabilitacji kierują lekarze następujących oddziałów szpitalnych i poradni specjalistycznych: neonatologicznej, rehabilitacyjnej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologicznej, reumatologicznej, chirurgii dziecięcej, endokrynologii dziecięcej, diabetologii dziecięcej lub lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. Czas trwania rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym wynosi dla jednego świadczeniobiorcy do 120 dni w roku kalendarzowym.

W uzasadnionych przypadkach czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego, za pisemną zgodą dyrektora

właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ. Pacjent lub opiekun potwierdza wykonanie zabiegów każdego dnia własnoręcznym podpisem w karcie zabiegów.

Pacjent w danym dniu może korzystać tylko z jednego zakresu świadczeń.

Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy w ośrodku lub oddziale dziennym

Jest to kompleksowa i wielospecjalistyczna opieka diagnostyczno-terapeutyczna dla osób z uszkodzonym narządem słuchu.

Skierowanie wystawione jest przez lekarza oddziału lub poradni: otolaryngologicznej; otolaryngologicznej dziecięcej; audiologii i foniatrii; audiologicznej; foniatrii; neurologicznej; rehabilitacyjnej.

Czas trwania rehabilitacji słuchu i mowy wynosi dla jednego świadczeniobiorcy do 120 dni kalendarzowych.

W uzasadnionych przypadkach czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.

Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku w ośrodku lub oddziale dziennym

Jest to kompleksowa i wielospecjalistyczna opieka diagnostyczno-terapeutyczna dla osób z uszkodzonym narządem wzroku.

Skierowanie wystawione jest przez lekarza oddziału lub poradni: okulisty; neurologicznej; rehabilitacyjnej.

Czas trwania rehabilitacji dysfunkcji narządu wzroku wynosi dla jednego świadczeniobiorcy do 120 dni kalendarzowych.

W uzasadnionych przypadkach czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.

Rehabilitacja kardiologiczna w ośrodku lub oddziale dziennym

Jest to świadczenie udzielane pacjentom po ostrych zespólach wieńcowych (np. zawałach serca) i po przebytych zabiegach kardiologicznych i zabiegach z zakresu chirurgii naczyniowej oraz w zastrzeżeniach niewydolności serca, których stan zdrowia nie pozwala na rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych.

Do tego rodzaju rehabilitacji kieruje lekarz: oddziału kardiologii, oddziału kardiologii, oddziału chorób wewnętrznych, poradni kardiologicznej, poradni rehabilitacyjnej.

Czas trwania rehabilitacji jest ustalany indywidualnie przez lekarza ośrodka dziennego – nie więcej niż 24 dni zabiegowych w okresie 90 dni kalendarzowych.

Rehabilitacja prowadzona w ośrodku dziennym nie może być łączona w danym dniu z innymi formami rehabilitacji.

REHABILITACJA W WARUNKACH STACJONARNYCH (ODDZIAŁY)

Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych

Świadczenia przeznaczone dla pacjentów, którzy ze względu na kontynuację leczenia wymagają stosowania kompleksowych świadczeń rehabilitacyjnych oraz całodobowego nadzoru pielęgniarskiego i lekarskiego. Świadczenia są skierowane w szczególności do pacjentów po: urazach, zabiegach operacyjnych, zastrzeżeniach chorób przewlekłych, którzy jednocześnie wymagają innych działań terapeutycznych, edukacyjnych, profilaktycznych i diagnostycznych.

Pacjenci są przyjmowani na podstawie skierowania, z dołączoną aktualną dokumentacją medyczną lub kopią potwierdzającą rozpoznanie. Lekarze, którzy mogą kierować pacjentem do tego rodzaju leczenia, to lekarze oddziałów: urazowo-ortopedycznych, chirurgicznych, neurochirurgicznych, neurologicznych, reumatologicznych, chorób wewnętrznych, onkologicznych, ginekologicznych, urologicznych, pediatrycznych, kardiologicznych i geriatrycznych.

W przypadku zastrzeżeń chorób przewlekłych pacjenci mogą być kierowani na rehabilitację przez lekarza poradni: rehabilitacyjnej, urazowo-ortopedycznej, neurologicznej, reumatologicznej.

Podczas przyjęcia na oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej, lekarz oddziału rehabilitacyjnego dokonuje kwalifikacji na podstawie skierowania i dokumentacji medycznej oraz oceny stanu zdrowia pacjenta.

Czas trwania rehabilitacji ogólnoustrojowej dla jednego świadczeniobiorcy wynosi do 6 tygodni, średnio 5 rodzajów zabiegów dziennie. W przypadku uzasadnionych względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego może on zostać przedłużony. Decyzję podejmuje lekarz prowadzący rehabilitację. Rehabilitacja może zostać przedłużona za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.

Podczas leczenia rehabilitacyjnego w warunkach stacjonarnych nie można korzystać z innych świadczeń.

Rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych

Świadczenia rehabilitacji pulmonologicznej w warunkach stacjonarnych udzielane są świadczeniobiorcom wymagającym stosowania kompleksowych czynności rehabilitacyjnych w oddziale rehabilitacji pulmonologicznej w procesie leczenia powikłanych lub przedłużających się chorób płuc. Skierowanie na rehabilitację pulmonologiczną jest wystawiane przez lekarza oddziału: pulmonologicznego; gruzylicy i chorób płuc; chirurgii klatki piersiowej; kardiologicznego; laryngologicznego; chorób wewnętrznych; alergologicznego; onkologicznego; pediatrycznego – w przypadku rehabilitacji pulmonologicznej wieku rozwojowego.

Skierowanie na rehabilitację pulmonologiczną jest wystawiane także przez lekarza poradni: gruzylicy i chorób płuc, rehabilitacyjnej, alergologicznej, chirurgii klatki piersiowej.

Czas trwania rehabilitacji pulmonologicznej dla jednego świadczeniobior-

cy wynosi do 3 tygodni. W przypadku uzasadnionych względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.

Rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych

Rehabilitacja kardiologiczna prowadzona jest w ramach wyodrębnionych grup świadczeń, przeznaczona dla pacjentów, którzy ze względu na kontynuację leczenia wymagają stosowania kompleksowych świadczeń rehabilitacyjnych oraz całodobowego nadzoru medycznego.

Skierowanie na rehabilitację kardiologiczną jest wystawiane przez lekarza: oddziału kardiologicznego, kardiologicznego, chorób wewnętrznych, pediatrycznego; poradni kardiologicznej lub poradni rehabilitacyjnej.

•Rehabilitacja kardiologiczna z chorobami współistniejącymi

Czas trwania rehabilitacji: do 5 tygodni bez przerwy.

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

Tryb przyjęcia: przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 56 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby.

•Rehabilitacja kardiologiczna bez chorób współistniejących – Rehabilitacja kardiologiczna – kategoria I

Czas trwania rehabilitacji: do 3 tygodni bez przerwy. W przypadku uzasadnionych względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.

Tryb przyjęcia: przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 42 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby.

- Rehabilitacja kardiologiczna – kategoria II

Czas trwania rehabilitacji: do 2 tygodni bez przerwy. W przypadku uzasadnionych względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.

Tryb przyjęcia: przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 28 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy choroby.

•Rehabilitacja neurologiczna w warunkach stacjonarnych Świadczenia rehabilitacji neurologicznej w warunkach stacjonarnych przeznaczone są dla wszystkich pacjentów, bez względu na wiek, ze schorzeniami neurologicznymi, którzy ze względu na kontynuację leczenia wymagają stosowania kompleksowych świadczeń rehabilitacyjnych oraz całodobowego nadzoru medycznego.

W związku z wprowadzeniem systemu rozliczeń w ramach JGP (jednorodnych grup pacjentów) zostały wprowadzone zmiany w zakresie realizacji świadczeń i czasu trwania rehabilitacji neurologicznej.

Rehabilitacja neurologiczna prowadzona jest w ramach wyodrębnionych grup świadczeń:

- rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji mózgu z chorobami współistniejącymi
- rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji mózgu
- rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji rdzenia kręgowego i korzeni nerwowych z chorobami współistniejącymi
- rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji rdzenia kręgowego i korzeni nerwowych
- rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji obwodowego układu nerwowego i dystrofie mięśniowe
- rehabilitacja neurologiczna przewlekła
- rehabilitacja neurologiczna dziecięca

Warunki przyjęcia pacjentów na oddział rehabilitacji neurologicznej (stacjonarnej):

W przypadku rehabilitacji neurologicznej zaburzeń funkcji mózgu, zaburzeń funkcji rdzenia i korzeni nerwowych, zaburzeń obwodowego układu nerwowego i dystrofie mięśniowych oraz rehabilitacji przewlekłej (pod warunkiem że chorzy są już po przebytej rehabilitacji w wyżej wymienionych grupach i wymagają kontynuacji rehabilitacji w warunkach stacjonarnych):

przyjęcie na podstawie skierowania z oddziału lub kliniki: anestezjologii i intensywnej terapii, neurologii, neurochirurgii, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii, chorób zakaźnych, chorób wewnętrznych, pediatrii po przeprowadzeniu konsultacji neurologicznej lub przyjęcie na podstawie skierowania z poradni specjalistycznej: rehabilitacyjnej, neurologicznej, neurochirurgicznej, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, urazowo-ortopedycznej.

W przypadku rehabilitacji neurologicznej dziecięcej, przyjęcie na podstawie skierowania z oddziału: anestezjologii i intensywnej terapii, neonatologii, neurologii, neurochirurgii, ortopedii i traumatologii, chirurgii dziecięcej, chorób zakaźnych, pediatrii lub przyjęcie na podstawie skierowania z poradni specjalistycznej: neurologicznej, neonatologicznej, neurochirurgicznej, urazowo-ortopedycznej, chirurgii dziecięcej, rehabilitacyjnej, pediatrii.

•Rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji mózgu – kategoria I

(stan pacjenta bardzo ciężki i średnio ciężki)

Czas trwania rehabilitacji: do 16 tygodni w przypadku wystąpienia chorób współistniejących; do 12 tygodni w przypadku braku chorób współistniejących.

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

Warunki przyjęcia:

przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 14 dni od wypisu pacjenta z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego w przypadku wystąpienia chorób współistniejących;

przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 30 dni od wypisu pacjenta z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego w przypadku braku chorób współistniejących.

•Rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji mózgu – kategoria II

(stan pacjenta umiarkowany i lekki)

Czas trwania rehabilitacji: do 9 tygodni w przypadku wystąpienia chorób współistniejących; do 6 tygodni w przypadku braku chorób współistniejących.

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

Warunki przyjęcia:

przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 30 dni od wypisu pacjenta z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego.

•Rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji rdzenia i korzeni nerwowych – kategoria I

(stan pacjenta bardzo ciężki i średnio ciężki)

Czas trwania rehabilitacji: do 16 tygodni w przypadku wystąpienia chorób współistniejących; do 12 tygodni w przypadku braku chorób współistniejących.

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

Warunki przyjęcia:

przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 14 dni od wypisu pacjenta z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia układu nerwowego w przypadku wystąpienia chorób współistniejących;

przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 30 dni od wypisu pacjenta z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia układu nerwowego w przypadku braku chorób współistniejących.

•Rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji rdzenia i korzeni nerwowych – kategoria II

(stan pacjenta umiarkowany i lekki)

Czas trwania rehabilitacji: do 9 tygodni w przypadku wystąpienia chorób współistniejących; do 6 tygodni w przypadku braku chorób współistniejących.

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

Warunki przyjęcia:

przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 30 dni od wypisu pacjenta z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia układu nerwowego.

•Rehabilitacja neurologiczna zaburzeń obwodowego układu nerwowego i dystrofie mięśniowe – kategoria I

(stan pacjenta bardzo ciężki i średnio ciężki)

Czas trwania rehabilitacji: do 9 tygodni bez przerwy. W przypadku uzasadnionych względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.

Warunki przyjęcia:

przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 14 dni od wypisu pacjenta z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia układu nerwowego.

•Rehabilitacja neurologiczna zaburzeń obwodowego układu nerwowego i dystrofie mięśniowe – kategoria II

(stan pacjenta umiarkowany i lekki)

Czas trwania rehabilitacji: do 6 tygodni bez przerwy. W przypadku uzasadnionych względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.

Warunki przyjęcia:

przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 30 dni od wypisu pacjenta z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia układu nerwowego.

•Rehabilitacja neurologiczna przewlekła

Czas trwania rehabilitacji: do 6 tygodni raz w roku kalendarzowym

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

Warunki przyjęcia:

Pacjenci po przebytej rehabilitacji w wyżej wymienionych w grupach, którzy wymagają kontynuacji rehabilitacji neurologicznej w warunkach stacjonarnych.

•Rehabilitacja neurologiczna dziecięca – kategoria I

Czas trwania rehabilitacji: do 16 tygodni w roku kalendarzowym.

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

•Rehabilitacja neurologiczna dziecięca – kategoria II

Czas trwania rehabilitacji: do 12 tygodni w roku kalendarzowym.

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

•Rehabilitacja neurologiczna dziecięca – kategoria III

Czas trwania rehabilitacji: do 12 tygodni w roku kalendarzowym.

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

Warunki przyjęcia:

przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 14 dni od wypisu pacjenta z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego w przypadku wystąpienia chorób współistniejących;

przyjęcie bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 30 dni od wypisu pacjenta z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego w przypadku braku chorób współistniejących.

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej;

Zarządzenie nr 80/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza.

KOLEJNE WYDANIE UKAŻE SIĘ 28 MARCA 2014 ROKU. SZUKAJ NAS W PIĄTKOWYM WYDANIU GAZETY!

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia
Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach

www.nfz-katowice.pl

www.nfz.gov.pl

Informacja ogólna

ul. Koszutha 13, 40-844 Katowice, tel. 32 735 19 00

Biurowisko Skarg i Wniosków

ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,
tel. 32 735 05 13; 32 735 05 45

Informacja dotycząca

Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ)

ul. Koszutha 13, 40-844 Katowice, tel. 32 735 18 00

Informacja dotycząca EKUZ

ul. Koszutha 13, 40-844 Katowice;
tel. 32 735 18 82; 32 735 18 72; 32 735 18 87;
32 735 18 78; 32 735 16 78; 32 735 16 79

Informacja dot. zasad refundacji kosztów leczenia poniesionych przez ubezpieczonych w krajach UE/EFTA:

- polski ubezpieczony zagranicą:
tel. 32 735 15 12, 32 735 16 73, 32 735 19 31
- zagraniczny pacjent w Polsce:
tel. 32 735 15 67, 32 735 17 63, 32 735 17 65
- dyrektywa transgraniczna: tel. 32 735 16 16

Informacja dotycząca

Zintegrowanego Informatora Pacjenta (ZIP)

ul. Koszutha 13, 40-844 Katowice
tel. 32 735 16 00

Informacja Działu Lecznictwa Uzdrawiskowego

ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,
tel. 32 735 05 22

Dział ds. Środków Pomocniczych i Przedmiotów Ortopedycznych

ul. Koszutha 13, 40-844 Katowice
tel. 32 735 16 86, 32 735 16 05

Platny materiał przygotowany i zleony przez NFZ

32684252

20140228

DLOKA