

Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 42/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 marca 2021 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 stanowi wykonanie poleceń Ministra Zdrowia z dnia 15 października 2021 r. (pisma znak: DLG.744.130.2021.IJ oraz DLG.744.117.2021.IJ).

Na ich podstawie dokonano zmian w założeniach Programu i warunków realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 w podmiotach leczniczych będących zakładami lecznictwa uzdrowiskowego lub podmiotach realizujących rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym (załącznik nr 6a do zarządzenia), które posiadają niezbędną bazę zabiegową do prowadzenia rehabilitacji pacjentów. Zgodnie z nowymi założeniami rozpoczęcie rehabilitacji COVID-19 następuje w terminie do 12 miesięcy od zakończenia leczenia w kierunku COVID-19.

W odniesieniu natomiast do Programu fizjoterapii dla osób po przebyciu COVID-19 (załącznik nr 6b do zarządzenia) do programu fizjoterapii dla ozdowieńców w systemie leczenia chorych z COVID-19 dodano jako realizatora świadczeń świadczeniodawcę, który realizuje świadczenia w ramach ośrodka/oddziału dziennego. Rozpoczęcie rehabilitacji przedłużono do 12 miesięcy od zakończenia leczenia COVID-19. Ponadto, dookreślono, że udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowym zakresie jest realizowane na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego po zakończonym leczeniu potwierdzonej choroby COVID-19 (rozpoznanie według jednostki chorobowej ICD-10, będącej podstawą do rehabilitacji i będącej następstwem choroby COVID-19). Zakończenie leczenia COVID-19 określa się jako: datę zakończenia izolacji domowej, lub datę wypisu ze szpitala, lub datę wypisu z izolatorium. Kolejna zmiana dotyczy realizacji wizyty terapeutycznej w zakresie częstotliwości i ilości tych wizyt w programie podstawowym (2 razy w tygodniu do 6 tygodni) i rozszerzonym (częstotliwość ustalana indywidualnie, wynosi jednak od 2 do 3 razy w tygodniu do 6 tygodni).

Przedmiotowe świadczenia będą finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania i jego przepisy stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 15 października 2021 r.