

**ZARZĄDZENIE Nr 33/2017/DSOZ**  
**PREZESA**  
**NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 22 maja 2017 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 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.<sup>1)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W zarządzeniu Nr 130/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 grudnia 2016 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, zmienionym zarządzeniem nr 4/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2017 r., wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 14:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Rehabilitacja neurologiczna, rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa i rehabilitacja ogólnoustrojowa, w warunkach stacjonarnych, rozliczana jest w ramach wyodrębnionych grup świadczeń określonych w Katalogu Jednorodnych Grup Pacjentów w stacjonarnej rehabilitacji leczniczej, stanowiącym załącznik nr 1r do zarządzenia.”,

b) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Wykaz procedur medycznych oraz wykaz jednostek chorobowych charakteryzujących daną grupę w rehabilitacji

---

<sup>1</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1807, 1860, 1948, 2138, 2173 i 2250 oraz z 2017 r. poz. 60,759, 777 i 844.

neurologicznej, rehabilitacji kardiologicznej lub kardiologicznej telerehabilitacji hybrydowej i rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych określony jest w załączniku nr 5 do zarządzenia.”;

2) w § 19 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. W rehabilitacji neurologicznej, kardiologicznej lub kardiologicznej telerehabilitacji hybrydowej i ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych dla rozliczenia hospitalizacji wyznacza się jedną grupę, zgodnie z załącznikiem nr 1r do zarządzenia, bez względu na czas trwania hospitalizacji.”;

3) w załączniku nr 1n:

a) lp. 8 otrzymuje brzmienie:

8	Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w ośrodku/oddziale dziennym	zał. 1 lp. 3 lit. e rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji	05.2300.02 6.02	osobodzień w rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku dziennym	5.11.02.9000 033	punkt	70	
				osobodzień w kardiologicznej telerehabilitacji hybrydowej w warunkach domowych	5.11.02.9000 062	punkt	70	

b) lp. 13 otrzymuje brzmienie:

13	Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych	zał. 1 lp. 4 lit. d i zał. 4 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji	05.4308.30 0.02	osobodzień wg Katalogu JGP w stacjonarnej rehabilitacji leczniczej w szpitalu**	kody produktów wg Katalogu JGP w stacjonarnej rehabilitacji leczniczej	punkt	x	wartość punktowa osobodnia w zależności od wskazanej grupy jest określona w Katalogu JGP w stacjonarnej rehabilitacji leczniczej stanowiącym załącznik nr 1r
				osobodzień wg Katalogu JGP w stacjonarnej rehabilitacji leczniczej w zakładzie rehabilitacji leczniczej***			x	
				osobodzień w kardiologicznej telerehabilitacji hybrydowej w warunkach domowych	5.11.02.9000 062	punkt	70	dopuszcza się w rozliczanie produktów z Katalogu JGP dla rehabilitacji kardiologicznej i osobodni w kardiologicznej telerehabilitacji hybrydowej w warunkach domowych zrealizowanych na rzecz jednego świadczeniobiorcy

4) załącznik nr 3a otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;

- 5) załącznik 3b otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia;
- 6) załącznik nr 5 otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 3 do niniejszego zarządzenia.

**§ 2.** Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie zarządzenia, stosuje się przepisy dotychczasowe.

**§ 3.** 1. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia obowiązani są do wprowadzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami zmian wynikających z wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

2. Przepis ust. 1 stosuje się również do umów zawartych ze świadczeniodawcami po zakończeniu postępowań, o których mowa w § 2.

**§ 4.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2017 r.

**p.o. PREZESA  
NARODOWEGO FUNDUSZ ZDROWIA  
Zastępca Prezesa ds. Medycznych  
Andrzej Jacyna**