

# Świadczenia rehabilitacyjne w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego

Świadczenia rehabilitacyjne w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego realizowane i finansowane są w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (DZ. U. 2021, poz. 265).

Świadczenia te podzielone są na tryb udzielania oraz w niektórych przypadkach, sprecyzowane do konkretnych narządów/ układów (np. rehabilitacja kardiologiczna, pulmonologiczna, osób z dysfunkcją słuchu i mowy, osób z dysfunkcją wzroku). Każdy pacjent z chorobami rzadkimi w przypadku wskazań medycznych ma możliwość skorzystania z rehabilitacji na zasadach ogólnych.

Świadczeniobiorca, w zależności od aktualnego stanu zdrowia może skorzystać z rehabilitacji leczniczej w ramach:

- udzielanej w warunkach ambulatoryjnych:
  - lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej,
  - fizjoterapii ambulatoryjnej;
- udzielanej w warunkach domowych – fizjoterapii domowej;
- udzielanej w warunkach ośrodka/oddziału dziennego:
  - rehabilitacji ogólnoustrojowej,
  - rehabilitacji kardiologicznej,
  - rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego
  - rehabilitacji osób z dysfunkcją słuchu i mowy,
  - rehabilitacji osób z dysfunkcją wzroku,
  - rehabilitacji pulmonologicznej;
- udzielanej w warunkach stacjonarnych:
  - rehabilitacji neurologicznej,
  - rehabilitacji ogólnoustrojowej,
  - rehabilitacji kardiologicznej,
  - rehabilitacji pulmonologicznej.

Dodatkowo we wszystkich powyższych wykazach odbywa się rehabilitacja w zakresach skojarzonych, realizowanych na rzecz osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Oznacza to, że osoby te korzystają ze świadczeń w sposób nieograniczony, gdyż każde takie świadczenie udzielone tym

osobom finansowane jest poza limitem określonym w umowie.

Rehabilitacją mogą być objęci pacjenci z bardzo różnorodnym spektrum schorzeń i dysfunkcji (ortopedycznych, reumatologicznych, neurologicznych, onkologicznych itp.). O rodzaju rehabilitacji decyduje lekarz kierujący, który wystawia skierowanie, właściwe ze względu na rozpoznanie i stan zdrowia pacjenta. Na podstawie skierowania pacjent zostaje zakwalifikowany do odpowiedniego zakresu rehabilitacji.

Ze względu na dużą liczbę podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne w ramach NFZ, informacje o zawartych umowach na świadczenie ww. usług zawarte są na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia - Informator o zawartych umowach / O NFZ / Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) – finansujemy zdrowie Polaków – <https://www.nfz.gov.pl/o-nfz/informator-o-zawartych-umowach>

---

Źródło strony:

<http://chorobyrzadkie.gov.pl/swiadczeniodawcy/swiadczenia-rehabilitacyjne-w-ramach-powszechnego-ubezpieczenia-zdrowotnego>