

Warszawa, dnia 27 marca 2020 r.

## **Analiza sytuacji polskich fizjoterapeutów**

### **1. Fizjoterapeuci – ZAWÓD MEDYCZNY ZAUFANIA PUBLICZNEGO**

Rola fizjoterapeutów:

#### **- wsparcie leczenia pacjentów Covid -19**

Fizjoterapia w leczeniu tych pacjentów jest nieodzowna, może istotnie przyspieszać czas leczenia, zmniejszać obciążenie oddziałów OIOM przez skracanie czasu podłączenia pacjenta do respiratora, co skutkuje również odciążeniem personelu medycznego najważniejszego w ratowaniu chorych (lekarzy, pielęgniarek i ratowników medycznych).

- w kolejnych etapach leczenia, fizjoterapia wyraźnie **zmniejsza ilość powikłań ze strony układu oddechowego** (dane oparte na ekspertyzie klinicznej, dostępnych zaleceniach dotyczących fizjoterapii oddechowej, przeglądzie dostępnej literatury oraz doświadczeniach opublikowanych przez Chinese Medical Association (CMA))

- z powodu epidemii COVID-19 wiele gabinetów jest dzisiaj zamkniętych, a wiele terapii zostało przerwanych. Skutkiem może być pogłębienie schorzeń i negatywnych dolegliwości w wielu schorzeniach (kardiologicznych, neurologicznych czy ze strony narządu ruchu).

- okres długiego unieruchomienia również wpłynie negatywnie na kondycję społeczną, więc rehabilitacja może być niezbędna wielu tysiącom osób.

**Bez pomocy ze strony publicznej wiele z gabinetów nie przetrwa i pacjentów nie będzie miał kto rehabilitować. Nie jesteśmy branżą transportową czy hotelarską, ale MEDYCZNĄ i dbamy o zdrowie Polaków.**

### **2. Szacunkowa liczba podmiotów, którym może być konieczna pomoc: ok. 11 500 praktyk plus około 2 000 ambulatoriów.**

### **3. Propozycje dedykowane fizjoterapeutom**

Apelujemy o wsparcie dla grupy fizjoterapeutów, którzy są zawodem medycznym.

A) Bezzwrotne wsparcie na poziomie do 60 proc. utraconych rocznych przychodów (udokumentowanych w porównaniu do średniomiesięcznej z 2019 roku) nie więcej niż 40 000 zł.

Uzasadnienie:

Wiele prywatnych gabinetów zamknęło się ze względu na epidemię. Osoby te z dnia na dzień straciły 100 proc. źródeł swojego utrzymania, zostały im jednak koszty (np. czynsz, pracownicy, opłaty za prąd, itd.). To środki konieczne na podstawowe przetrwanie.

- B) Gwarancje Banku Gospodarstwa Krajowego dla preferencyjnych kredytów na okres nie dłuższy niż 2 lata na poziomie 80 proc. kredytu do kwoty nie wyższej niż 200 000 zł.

Uzasadnienie:

Wiele prywatnych gabinetów zamknęło się ze względu na epidemię. Osoby te z dnia na dzień straciły 100 proc. źródeł swojego utrzymania, zostały im jednak koszty (np. czynsz, pracownicy, opłaty za prąd, itd.). Ponadto nowego podejścia wymaga kwestia pracy po epidemii lub w jej trakcie (np. telerehabilitacja). Środki te mogą być przeznaczone na zakup sprzętu (np. wideo), nowoczesnych łóżek przenośnych, szkolenie personelu itd.

- C) Dopłaty do czynszu przez okres do 1 roku.

Uzasadnienie:

Wiele prywatnych gabinetów zamknęło się ze względu na epidemię. Osoby te z dnia na dzień straciły 100 proc. źródeł swojego utrzymania, zostały im jednak koszty (np. czynsz, pracownicy, opłaty za prąd, itd.). W wielu sytuacjach podmiotem najmującym są spółki skarbu państwa czy samorządy lokalne.

- D) Możliwość uzyskania lub zakupu po preferencyjnych stawkach odzieży ochronnej, rękawiczek i okularów, które wykorzystywane byłyby przez fizjoterapeutów do prowadzenia terapii u dzieci szczególnie potrzebujących (w formie wizyt domowych) lub w momencie rozruchu (wysokie zagrożenie).

Uzasadnienie:

Wiele prywatnych gabinetów zamknęło się ze względu na epidemię, jednak część fizjoterapii jest prowadzona ze względu na stan pacjentów. Niektórzy fizjoterapeuci zostali skierowani do wsparcia lekarek i pielęgniarek do bezpośredniej pracy z pacjentami. Konieczne jest zapewnienie im właściwego zaopatrzenia.

- E) Wprowadzenie w drodze nowelizacji art. 4 ustawy o zawodzie fizjoterapeuty wyraźnego uprawnienia do wykonywania obowiązków zawodowych przez fizjoterapeutów za pośrednictwem systemów teleinformatycznych. Wskazaną zmianę uzasadnia nie tylko konieczność zrównania uprawnień osób wykonujących zawody medyczne do wykonywania zawodu za pomocą systemów teleinformatycznych lub systemów łączności (obecnie taka forma przewidziana jest wyraźnie w ustawach zawodowych lekarzy oraz pielęgniarek i położnych), lecz również konieczność zachowania ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych przez fizjoterapeutów, z zachowaniem bezpieczeństwa

ich udzielania, z uwagi na ryzyko rozprzestrzeniania się zakażeń wirusem SARS-CoV2. Potrzeba zmiany jest widoczna szczególnie w czasie stanu epidemii z uwagi na konieczność zapobieżenia cofnięciu dotychczasowych efektów leczniczych u pacjentów, konieczność kontynuacji udzielanych świadczeń oraz konieczność minimalizacji ryzyka związanego z rozprzestrzenianiem się zakażeń. Wskazać należy, że telerehabilitacja (czyli porada/konsultacja fizjoterapeuty za pomocą ww. systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności) funkcjonuje w obecnej praktyce wielu podmiotów, które nie chcą pozostawić swoich pacjentów bez opieki.

Kolejna nowelizacja ma charakter techniczny i ma celu umożliwienie przeprowadzenia wyborów delegatów na Krajowy Zjazd Fizjoterapeutów za pomocą systemu teleinformatycznego, przez elektroniczną skrzynkę podawczą, spełniającą standardy określone dla elektronicznej platformy usług administracji publicznej. Miałyby to być forma alternatywna do zgromadzeń wojewódzkich. W związku z planowanym zakończeniem kadencji organów Krajowej Izby Fizjoterapeutów z końcem 2020 r. konieczne jest przeprowadzenie wyborów w II połowie 2020 r. W związku z obecną sytuacją epidemiologiczną może się okazać niemożliwa organizacja tych wyborów po pierwsze z uwagi na działania przygotowawcze, które muszą zostać przełożone na późniejszy okres, jak również niepewną sytuację epidemiologiczną w II połowie roku.

#### **4. Tarcza dla przedsiębiorców – pakiet rządowy**

**Analiza zapowiadanych rozwiązań i możliwości skorzystania z nich przez fizjoterapeutów zawartych następnie w:**

- 1) projekcie ustawy o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (druk nr 301).
- 2) projekcie ustawy o udzielaniu pomocy publicznej w celu ratowania lub restrukturyzacji przedsiębiorców (druk nr 300).
- 3) projekcie ustawy o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 299).

**a) Dofinansowanie do wynagrodzenia dla pracodawcy ze środków Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych** do wysokości 50 proc. minimalnego wynagrodzenia, które obecnie wynosi 2 600 zł, ale nie więcej niż 40 proc. przeciętnego wynagrodzenia za pracę (w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale 2019 r. wyniosło ono 5367,71 zł). Dofinansowanie będzie przysługiwało w okresie

przeastoju ekonomicznego lub obniżonego wymiaru czasu pracy o 20 proc., ale nie więcej niż do 0,5 etatu pod warunkiem opłacenia składek i podatków do końca trzeciego kwartału 2019 roku oraz w przypadku wystąpienia spadku obrotów gospodarczych w następstwie wystąpienia COVID-19, rozumianych jako sprzedaż towarów lub usług w ujęciu ilościowym lub wartościowym:

- a. nie mniej niż o 15 proc. (stosunek łącznych obrotów w ciągu dowolnych 2 kolejnych miesięcy w okresie od stycznia 2020 r. do łącznych obrotów z analogicznych 2 miesięcy z roku ubiegłego) lub nie mniej niż o 25 proc. obrotów w miesiącu w okresie od stycznia 2020 r. w porównaniu do miesiąca poprzedniego.

Wniosek:

Oznacza to, że pracodawca będzie ponosić 40% kosztów wynagrodzenia netto pracownika (nie oznacza to zwolnień z ZUS) jednocześnie blokując sobie możliwość redukcji zatrudnienia.

WNIOSEK:

- a. Dopłata w wysokości 40% do pensji pracowników jest dalece niewystarczająca. W obliczu całkowitego przeastoju przedsiębiorstwa utrzymanie 40% kosztu wynagrodzeń w niewielkim stopniu odsunie widmo upadłości. Państwo powinno przejąć znaczącą część wynagrodzeń lub pełen koszt wynagrodzeń.
- b. Zobowiązanie braku możliwości redukcji kadry pociąga za sobą zbyt duże ryzyko dla przedsiębiorców. Na tym etapie nikt nie jest w stanie stwierdzić jak długo potrwa kwarantanna oraz jakie będą jej następstwa po ponownym uruchomieniu działalności – w przypadku dużego spowolnienia naszej branży (np. pacjenci będą woleli zostać w domu, szczególnie seniorzy) zwolnienia mogą być konieczne, muszą więc być możliwe.

**b) Poszerzenie kręgu osób uprawnionych do dodatkowego zasiłku opiekuńczego o osoby opiekujące się niepełnosprawnymi.**

WNIOSEK:

Zapis może spowodować, że większość fizjoterapeutów nie skorzysta z tej pomocy ze względu na okres porównawczy. Poziom przychodów za luty 2020, w przypadku wielu praktyk fizjoterapeutycznych mógł być zaniżony (wystarczy, że dany fizjoterapeuta wyjechał na ferie), przez co odniesienie marca 2020 do lutego 2020 nie zakwalifikuje tych fizjoterapeutów do skorzystania z pomocy. Okres porównawczy powinien odnosić się do analogicznego miesiąca z roku ubiegłego.

**c) Umożliwienie pracodawcom bardziej elastycznych zasad ustalania pracownikom czasu pracy i modyfikacji warunków zatrudnienia w celu zachowania miejsc pracy (ograniczenie nieprzerwanego odpoczynku dobowego i tygodniowego, wprowadzenie systemu równoważnego czasu pracy bez konieczności spełnienia przesłanek z Kodeksu pracy).**

Wniosek:

Zbyt ogólny zapis, aby móc skomentować. Konieczna byłaby w tym kontekście ocena konkretnych propozycji przepisów.

**d) Zwolnienia ze składek ZUS na 3 miesiące samozatrudnionych**, zleceniobiorców oraz mikrofirm do 9 zatrudnionych, jeśli ich przychody spadły o 50 proc. (dostępny projekt nie zawiera jeszcze tej regulacji, ogłoszonej w sobotę przez prezydenta).

Wniosek:

Jest to zapis bardzo krzywdzący dla małych firm!!! Limit 9 zatrudnionych dyskryminuje małych przedsiębiorców – zatrudniając np. 10 pracowników. Sytuacja finansowa przedsiębiorstw niewiele różni się od tej w mikroprzedsiębiorstwach mających o jednego pracownika mniej. Różnicowanie zakresu pomocy o tak kluczową rzecz jaką jest zwolnienie z ZUS jest dalece niesprawiedliwe i niezrozumiałe w taki sposób, że pozbawia się jej znaczną część małych i średnich przedsiębiorców. Mało tego, w wypowiedzi minister Jadwigi Emilewicz pojawiają się zapewnienia, że pomoc kierowana będzie również do małych przedsiębiorców, lecz wstępny projekt ustawy tego nie zakłada. Jest to najistotniejszy „zarzut” spośród wszystkich kierowanych do zapisów „Tarczy antykryzysowej”.

**e) Możliwość udzielenia ze środków Funduszu Pracy** jednorazowej pożyczki na pokrycie kosztów prowadzenia działalności gospodarczej mikroprzedsiębiorcy w wysokości 5 tys. zł na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy z 6 miesięcznym okresem karencji, z możliwością umorzenia w przypadku niezmnieszenia stanu zatrudnienia.

WNIOSEK:

Kwota 5 tys. zł jest nieadekwatna do potrzeb podmiotów lub praktyk fizjoterapeutycznych. W wielu przypadkach nie wystarczy jej nawet na pokrycie kosztów czynszu w wynajmowanych gabinetach. Możliwość umorzenia jest niesprecyzowana. Niezmnieszenie stanu zatrudnienia jest bardzo ryzykowne dla przedsiębiorców w obliczu koronawirusa – nie wiadomo jak długo potrwa kwarantanna oraz jakie będą okoliczności rynkowe po jej zakończeniu.

**f) Obniżenie o 90 proc. czynszu za okres**, gdy najemca lokalu nie prowadził działalności w obiekcie handlowym o powierzchni sprzedaży powyżej 2000 m.kw. w okresie stanu zagrożenia epidemicznego lub epidemii, chyba że umowa przewiduje korzystniejsze dla najemcy rozwiązanie.

Wniosek:

Jest to zapis skierowany wyłącznie do właścicieli powierzchni handlowych w centrach handlowych. Jest dyskryminujący w stosunku do innych najemców, którzy ponieśli podobne straty, a nie obejmie ich obniżka czynszów, w tym do gabinetów i ośrodków fizjoterapeutycznych.

g) W projekcie ustawy o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 299) brak jest uregulowania trybu kierowania osób wykonujących zawód medyczny (w tym również fizjoterapeutów) do pracy innej niż określona w umowie o pracę w wyniku realizacji przez podmioty wykonujące działalność leczniczą poleceń wojewodów, o których mowa w art. 11 zmienianej ustawy.

Wniosek:

art. 11 zmienianej ustawy wprowadza tryb odrębny od art. 47 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, który skutkuje de facto kierowaniem osób wykonujących zawody medyczne do pracy innej niż określona w umowie o pracę, przy czym nie odsyła on do art. 47 cyt. ustawy (przewidującego tryb kierowania pracowników podmiotów leczniczych do pracy "przy zwalczaniu epidemii" w ramach decyzji wojewody). W praktyce powoduje to wątpliwości, na jakiej podstawie prawnej pracodawcy mają możliwość powierzenia pracownikom innej pracy niż określona w umowie o pracę.

Odrębną kwestią jest brak regulacji w zakresie kierowania do innej pracy fizjoterapeutów, którzy wykonują swój zawód w ramach umów cywilnoprawnych.

h) W projektowanym art. 15g ust. 4 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw, definiującym pojęcie pracownika objętego przestojem ekonomicznym lub obniżonym wymiarem czasu pracy należy wyraźnie wymienić również osoby wykonujące umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych na podstawie art. 27 ustawy o działalności leczniczej oraz fizjoterapeutów wykonujących zawód w ramach kontraktu.

Uzasadnienie:

Konieczne jest wyraźne przesądzenie w treści ustawy, że z pomocy określonej przepisem art. 15g ustawy mogą skorzystać także fizjoterapeuci wykonujący zawód w ramach kontraktów cywilnoprawnych zawieranych z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

#### **Odnosnie projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (druk 301)**

a) Projektowane w treści art. 4c ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374) rozwiązanie dotyczące zasiłków chorobowych o wymiarze 100% podstawy wymiaru zasiłku obliczonej

na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa dyskryminuje fizjoterapeutów samozatrudnionych i prowadzących działalność gospodarczą.

Wniosek:

Uprawnienie do zasiłku chorobowego w wysokości 100% podstawy powinno obejmować wszystkich ubezpieczonych wykonujących zawody medyczne – nie tylko pracowników podmiotów leczniczych. Projekt ustawy nie obejmuje tym rozwiązaniem fizjoterapeutów samozatrudnionych czy prowadzących praktyki zawodowe.

- b) Konieczna jest zmiana art. 85a ust. 1 ustawy Prawo Farmaceutyczne, który został wprowadzony zmienianą ustawą z dnia 2 marca 2020 r. Ww. przepis w obecnym brzmieniu uniemożliwia praktykom zawodowym (w tym praktykom fizjoterapeutów) nabywanie bezpośrednio w hurtowni farmaceutycznej, produktów i wyrobów medycznych niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania praktyk zawodowych. Prawo to ograniczone jest wyłącznie do zakładów leczniczych podmiotów leczniczych.

Uzasadnienie:

Krajowa Rada Fizjoterapeutów popiera stanowisko Prezydium Naczelnej Izby Lekarskiej, że takie rozwiązanie jest niesprawiedliwe i krzywdzące, a przede wszystkim narusza interes i bezpieczeństwo pacjentów. Jeśli przepis ten nie zostanie znowelizowany, istnieje uzasadniona obawa, że ustawodawca doprowadzi do zwiększenia zagrożenia epidemicznego praktyk zawodowych osób wykonujących zawody medyczne, które będą pozbawione możliwości nabycia niezbędnych środków zabezpieczających. Zagrożenie to dotknie nie tylko lekarzy, ale również pielęgniarki i fizjoterapeutów prowadzących praktyki, jak i ich pacjentów. Wprowadzenie do art. 85a prawa farmaceutycznego ustępu 5, który upoważnia Ministra Zdrowia do wyrażenia zgody na zbywanie produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, określonych w wykazie na rzecz innego podmiotu niż hurtownia farmaceutyczna, apteka, punkt apteczny lub zakład leczniczy podmiotu leczniczego. Takie brzmienie sugeruje, że zgoda Ministra będzie udzielana na rzecz pojedynczego, wnioskującego o to podmiotu, tymczasem zgoda powinna dotyczyć całej grupy podmiotów określonego rodzaju, w tym praktyk fizjoterapeutycznych.