

**Prezes**  
**Krajowej Rady Fizjoterapeutów**  
**Dr hab. n. med. Maciej Krawczyk**

Warszawa, dnia 11 października 2017 r.

**Pan Prezes Andrzej Jacyna**  
**Narodowy Fundusz Zdrowia**  
ul. Grójecka 186; 02-390 Warszawa

*Szanowny Panie Prezesie,*

Zwracam się do Pana Prezesa z prośbą o zajęcie stanowiska w sprawie docierających do Krajowej Izby Fizjoterapeutów niepokojących sygnałów z różnych obszarów Polski na temat obniżenia finansowania świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza, skutkującym ograniczeniem dostępności do nich.

Jako jednostka organizacyjna samorządu zawodowego fizjoterapeutów zgodnie z zapisami art.3 ust. 1 ustawy o zawodzie fizjoterapeuty z dnia 25 września 2015 roku (Dz.U poz. 1994) Krajowa Izba Fizjoterapeutów reprezentuje osoby wykonujące zawód fizjoterapeuty oraz sprawuje pieczę nad należyтым wykonywaniem tego zawodu w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

Warto w tym miejscu podkreślić, że świadczenia fizjoterapeutyczne zdobywają coraz większe uznanie w związku z tym wzrasta na nie zapotrzebowanie. W naszej ocenie za każdym razem planując koszty opieki zdrowotnej, w tym również świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza, należy je wiązać również z prognozami demograficznymi. Takie podejście sprzyja powstaniu realnej polityki zdrowotnej uwzględniającej rzeczywiste potrzeby danego społeczeństwa. Warto również podkreślić, że usługi medyczne, w tym również fizjoterapeutyczne, muszą ewoluować i nadążać za postępem w medycynie oraz za rosnącymi oczekiwaniami pacjentów. To właśnie pacjentowi należy zapewnić dostęp do nowych rozwiązań, ulepszonych technologii medycznych służących zwiększeniu skuteczności leczenia, bezpieczeństwa zdrowotnego oraz poprawie jakości jego życia.



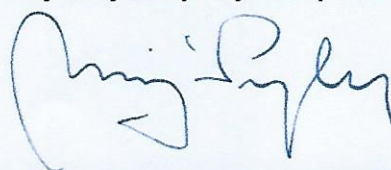
Jak wielokrotnie podkreślaliśmy, Samorząd Fizjoterapeutów, zgodnie z ogólnoświatowym podejściem, dąży do indywidualizacji prowadzenia terapii pacjentów, co zostało ujęte przez WHO w stworzonej już w 2001 roku klasyfikacji ICF (international classification of function). Klasyfikacja ICF opisuje zaburzenia funkcji pacjenta na poziomie struktury, funkcji, aktywności i uczestnictwa. Co istotne, tylko indywidualna fizjoterapia jest w stanie odnieść się (leczyć) do pacjenta na każdym z tych poziomów. Ponadto, jak podkreśliliśmy podczas spotkania przedstawicieli Prezydium Krajowej Izby Fizjoterapeutów, które odbyło się w Centrali NFZ, zgłaszamy swój niepokój pominięcia świadczeń rehabilitacyjnych w procesie mającym na celu uwzględnić zmiany kosztów pracy wynikające z realizacji przepisów ustawy z dnia 22 lipca 2016 r. o zmianie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2016 r. poz. 1265) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 września 2016 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2017 r. (Dz. U. poz. 1456). Wprowadzone zostały zmiany w przypadku świadczeń gwarantowanych m.in. w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, lecznictwa szpitalnego, niestety nie objęły swym zakresem rehabilitacji leczniczej. Należy w tym miejscu podkreślić, że podmioty realizujące świadczenia w rodzaju rehabilitacja lecznicza mają również obowiązek realizować wytyczne przywołanych przepisów prawa, a z niewiadomych przyczyn zostały pominięte z rozwiązań przyjętych w innych rodzajach świadczeń.

Mając powyższe na uwadze proszę o przesłanie informacji dotyczącej planowanego poziomu zabezpieczenia świadczeń w poszczególnych zakresach świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza dla poszczególnych Oddziałów Wojewódzkich NFZ w roku 2018 w odniesieniu do roku 2017.

*Z wyrazami szacunku,*

**Prezes**

**Krajowej Rady Fizjoterapeutów**



**dr hab. n. med. Maciej Krawczyk**