

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

Warszawa, dnia 17 lipca 2017 r.

Pan Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia
Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15; 00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z napływającymi do Krajowej Izby Fizjoterapeutycznej wątpliwościami dotyczącymi zapisów zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz.U poz. 1522 ze zm.)- zwanym dalej „rozporządzeniem koszykowym” w imieniu Krajowej Rady Fizjoterapeutów zwracam się z uprzejmą prośbą o przekazanie stanowiska w kwestii wymagań obligatoryjnych dla podmiotów ubiegających się o realizację świadczeń w zakresie fizjoterapia domowa.

Czy zgodnie z zapisami § 4 ust.2 świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach domowych, obligatoryjnie obejmują: poradę lekarską rehabilitacyjną oraz fizjoterapię domową realizowaną przez wizytę fizjoterapeutyczną i zabieg fizjoterapeutyczny? Warto w tym miejscu podkreślić, że również w załączniku 1 n do Zarządzenia nr 130/2016/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 grudnia 2016 roku, regulującym kwestię rozliczania poszczególnych produktów w ramach poszczególnych zakresów świadczeń w tym również zakresu świadczeń fizjoterapia domowa, jako produkty rozliczeniowe wskazano poradę lekarską, wizytę fizjoterapeutyczną oraz zabieg fizjoterapeutyczny, o których mowa w rozporządzeniu koszykowym określającym zakres świadczeń gwarantowanych. Warto w tym miejscu również podkreślić że nie ma odrębnego zakresu kontraktowego dla porady lekarskiej w warunkach domowych.

Wątpliwość budzi konieczność zabezpieczenia przez podmioty lecznicze ubiegających się o realizację świadczeń w przedmiotowym zakresie zabezpieczenia dostępu do porady lekarskiej w wymiarze minimum równoważnika ¼ etatu, przez personel uprawniony do realizacji opisany w załączniku nr 1 do rozporządzenia koszykowego.

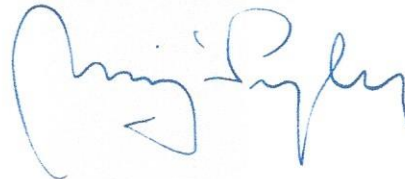
Biorąc pod uwagę zakres kompetencji proszę o przedstawienie prawidłowej wykładni przepisu rozporządzenia wykonawczego wydanego na podstawie art.31 d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U z 2016 r. poz. 1793 ze zm.).

Stanowisko Ministerstwa Zdrowia w tej kwestii jest niezbędne w celu jednolitego sposobu postępowania komisji konkursowych we wszystkich Oddziałach Wojewódzkich NFZ. Z uwagi na prowadzone w poszczególnych oddziałach wojewódzkich postępowania konkursowe proszę o potraktowanie sprawy jako pilnej.

Z wyrazami szacunku,

Prezes

Krajowej Rady Fizjoterapeutów



dr hab. n. med. Maciej Krawczyk



Ministerstwo Zdrowia
Departament Analiz i Strategii

Warszawa,

20.10.2017

ASG.4084.12.2017.IJ

Pan
Maciej Krawczyk
Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów

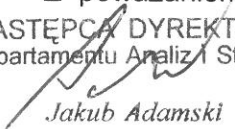
Szanowny Panie Prezesie,

W związku z pytaniem dotyczącym interpretacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. poz. 1522, z późn. zm.), przepraszając za zwłokę w udzielaniu odpowiedzi, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Zgodnie z przepisami lp. 2 załącznika nr 1 do wyżej wymienionego rozporządzenia, w przypadku realizacji rehabilitacji leczniczej w warunkach domowych, konieczne jest zapewnienie:

- 1) porady lekarskiej rehabilitacyjnej oraz
- 2) fizjoterapii domowej, na którą składają się:
 - a) wizyta fizjoterapeutyczna oraz
 - b) zabieg fizjoterapeutyczny.

Jednocześnie należy wskazać, iż przepisy w tym zakresie nie wykluczają możliwości łączenia świadczeń z zakresu fizjoterapii domowej i fizjoterapii ambulatoryjnej.

Z poważaniem,
ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Analiz i Strategii

Jakub Adamski