

UCHWAŁA NR 374/I KRF
KRAJOWEJ RADY FIZJOTERAPEUTÓW

z dnia 9 kwietnia 2019 r.

przyjmująca stanowisko Krajowej Rady Fizjoterapeutów w sprawie przeprowadzania wizyty fizjoterapeutycznej w ramach świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych

Na podstawie art. 62 ust. 1 pkt 4 oraz art. 77 pkt 10 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2018 r. poz. 505, 1000, 1669 i 2219) uchwała się, co następuje:

§ 1. Krajowa Rada Fizjoterapeutów przyjmuje stanowisko w sprawie przeprowadzania wizyty fizjoterapeutycznej w ramach świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych, stanowiące załącznik do uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów

dr hab. n. med. Maciej Krawczyk

STANOWISKO
KRAJOWEJ RADY FIZJOTERAPEUTÓW
w sprawie przeprowadzania wizyty fizjoterapeutycznej w ramach świadczeń
gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych

Począwszy od 1 stycznia 2019 r. zmianie uległ sposób organizacji udzielania świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych: fizjoterapii ambulatoryjnej oraz fizjoterapii domowej, wynikający z przepisów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 grudnia 2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2396).

Świadczenia fizjoterapeutyczne do dnia 31 grudnia 2018 r. w ramach świadczeń gwarantowanych, realizowane były przez fizjoterapeutów według zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Z dniem 1 stycznia 2019 r. to fizjoterapeuta planuje i realizuje plan fizjoterapii, a na końcu ma obowiązek dokonać oceny efektów terapii i poinformować lekarza kierującego o sposobie oraz efektach zastosowanego cyklu zabiegów.

Wyjątkiem jest skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego będącego lekarzem specjalistą w dziedzinie: rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu. Tu prawodawca pozostawił możliwość określania zabiegów fizjoterapeutycznych w skierowaniu na cykl zabiegów, uzasadniając tę odrębność w odniesieniu do innych specjalizacji, kompetencjami i doświadczeniem tej grupy lekarzy w obszarze rehabilitacji. Warto w tym miejscu podkreślić, że prawodawca wskazuje możliwość, a nie konieczność. W takim przypadku w razie uzasadnionych wątpliwości odnoszących się do zleconych zabiegów fizjoterapeutycznych, fizjoterapeuta może dokonać zmiany w tym zakresie wyłącznie po konsultacji z lekarzem i odnotowaniu tego faktu w dokumentacji medycznej.

Biorąc pod uwagę przepisy ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2018 r. poz. 505, z późn. zm.), zgodnie z którymi zawód fizjoterapeuty jest samodzielnym zawodem medycznym. W świetle z art. 4 ust. 1 tejże ustawy, fizjoterapeuta *wykonuje zawód z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo i wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.*

Mając na względzie powyższe przepisy ustawowe oraz wprowadzone zmiany rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu

rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 465 i 2396), Krajowa Rada Fizjoterapeutów stoi na stanowisku, że wizyta fizjoterapeutyczna powinna być przeprowadzona zarówno bezpośrednio przed rozpoczęciem cyklu zabiegów fizjoterapeutycznych jak również po ich zakończeniu.

Zmiana ww. rozporządzenia nie rozstrzyga w żaden sposób, kiedy wizyta fizjoterapeutyczna powinna się odbyć. Jednak w opinii Krajowej Rady Fizjoterapeutów intencją prawodawcy było zarówno zapewnienie samodzielności zawodu fizjoterapeuty, jak również zabezpieczenie na rzecz pacjentów świadczeń, które są dobrane stosownie do jego aktualnych potrzeb, gwarantują właściwy skutek terapeutyczny i są zgodne ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej opartej na faktach (EBM evidence-based medicine) potwierdzających ich skuteczność, z zachowaniem jak najwyższej jakości opieki nad pacjentem.

Warto zwrócić uwagę, że fizjoterapeuta - który pomimo posiadania wiedzy o potencjalnym zagrożeniu dla zdrowia pacjenta, w przypadku zabiegów zleconych w ramach skierowania wydanego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, zrealizuje zlecone zabiegi, może ponieść odpowiedzialność w przypadku wyrządzenia szkody pacjentowi, o ile nie zgłosił on lekarzowi wystawiającemu skierowanie swoich zastrzeżeń i nie odnotował on tego faktu w dokumentacji medycznej. Należy zatem pamiętać, że wykonywanie zawodu fizjoterapeuty polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, ze wszystkimi tego konsekwencjami wynikającymi z przepisów prawa. A zatem, fizjoterapeuta podczas udzielania świadczeń zdrowotnych podlega odpowiedzialności cywilnej, karnej ale także zawodowej (dyscyplinarnej). Oczywiście, w każdym przypadku odpowiedzialność zależy od okoliczności faktycznych, stopnia zawinienia i naruszenia przepisów prawa lub zasad aktualnej wiedzy medycznej. Należy jednak pamiętać, że art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty stanowi, że w przypadku uzasadnionych wątpliwości odnoszących się do zleceń lekarza w zakresie fizjoterapii, fizjoterapeuta ma prawo domagać się od lekarza, który wydał zlecenie, by uzasadnił potrzebę jego wykonania, a także prawo odmowy wykonania określonego świadczenia. Odmowę wykonania świadczenia fizjoterapeuta uzasadnia w dokumentacji medycznej i informuje o niej lekarza zlecającego. Niezastosowanie powyższego przepisu może rodzić odpowiedzialność po stronie fizjoterapeuty.

Kolejną kwestią wymagającą podkreślenia jest fakt, że w celu dokonania oceny efektów cyklu zabiegów fizjoterapeuta powinien przeprowadzić badanie fizjoterapeutyczne, na podstawie którego oceni aktualny stan funkcjonalny pacjenta i oceni jego aktualne potrzeby. Nie bez znaczenia jest dostrzegany i wielokrotnie podkreślany problem czasu oczekiwania pacjentów na świadczenia fizjoterapeutyczne. Realizacja zleconych zabiegów w długim odstępie czasu

między badaniem a realizacją świadczeń fizjoterapeutycznych „może prowadzić do udzielenia świadczeń nieadekwatnych do stanu pacjenta i nieprowadzących do osiągnięcia pozytywnego efektu zdrowotnego”.

Z uwagi na powyższe, **Krajowa Rada Fizjoterapeutów stoi na stanowisku, że w ramach świadczeń gwarantowanych fizjoterapii ambulatoryjnej realizowanych w cyklach zabiegowych powinny zostać przeprowadzone minimum dwie wizyty fizjoterapeutyczne. Pierwsza bezpośrednio przed rozpoczęciem cyklu zabiegów i druga na zakończenie w celu oceny efektów na podstawie badania fizjoterapeutycznego.**

Analogicznie w przypadku świadczeń fizjoterapii domowej z tym, że z uwagi na limit przysługujących w roku dni zabiegowych do 80 w roku kalendarzowym liczba tych wizyt powinna być zwiększona w celu weryfikacji stanu funkcjonalnego pacjenta oraz możliwości modyfikacji zleconego planu.