

znak: DSOZ.401.1814.2019  
2019.52883.BOST

Warszawa, dnia 01.08 2019 r.

**Pan****Tomasz Niewiadomski****Wiceprezes****Krajowej Rady Fizjoterapeutów****Plac St. Małachowskiego 2****00-066 Warszawa**

W odpowiedzi na pismo z dnia 22 lipca 2019 r. (znak: DA-SP.219.2019.TN.1), dotyczące zmian organizacji realizacji świadczeń wynikających z nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, uprzejmie proszę o przyjęcie następującej informacji.

Zgodnie z art. 59 ustawy o świadczeniach<sup>1</sup>, realizacja świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza odbywa się na podstawie skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Natomiast zgodnie z pkt. 2.2.5 załącznika do Zarządzenia nr 63/2018/DI<sup>2</sup> mowa jest o zleceniu, które w tym przypadku będzie skierowaniem wystawianym przez lekarza kierującego na rehabilitację i to jego dane powinny się znaleźć w raporcie statystycznym przekazanym do Funduszu.

W związku z powyższym, skierowanie od lekarza inicjuje proces terapeutyczny, a fizjoterapeuta ustala tylko plan terapii (nie wystawia nowego skierowania), którego elementy w postaci procedur wykazuje w raporcie do OW Funduszu ze wskazaniem osoby realizującej zabiegi. Pozostałe informacje, w tym dane osoby przeprowadzającej wszystkie czynności w ramach wizyty fizjoterapeutycznej i zlecającej zabiegi zgodnie z § 4 ust. 1

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2014 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2018 r., poz. 1510 z późn.zm.)

<sup>2</sup> Zarządzenie Nr 63/2018/DI Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2018 r. w sprawie ustalania szczegółowego komunikatu sprawozdawczego XML dotyczącego świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych.

rozporządzenia o dokumentacji<sup>3</sup> powinny być odnotowane w dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy.

Jednocześnie zgodnie z § 5 ust. 1 rozporządzenia z zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców<sup>4</sup> stanowi, że „Świadczeniodawcy, którzy zawarli umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem, w tym także udzielający świadczeń świadczeniobiorcom, (...), przekazują oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu dane dotyczące każdego świadczenia wynikającego z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym także wykonanego powyżej kwoty, o której mowa w art. 136 ust. 1 pkt 5 ustawy, gromadzone w zakresie określonym w § 3, odpowiednio do rodzaju udzielonego świadczenia.”

Mając powyższe na uwadze dane w raporcie statystycznym, dotyczące udzielonych świadczeń w ramach umów z Oddziałem Funduszu, powinny być zgodne z wpisami w dokumentacji medycznej świadczeniobiorców.

Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
DYREKTOR  
*Leszek Szalak*  
Leszek Szalak

---

<sup>3</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015, poz. 2069).

<sup>4</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. 2019, poz. 1207).