

Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów
dr Tomasz Dybek

Warszawa, dnia 18 stycznia 2024 r.

DPP.350.2023.2

Sz. P.
Filip Nowak
Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia

Szanowny Panie Prezesie,

w imieniu Krajowej Rady Fizjoterapeutów przekazuję stanowisko wobec *projektu zarządzenia Prezesa NFZ zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką.*

Analiza projektu wskazuje, że przyjęte rozwiązania zupełnie nie wpisują się w postulowane przez środowisko fizjoterapeutów zmiany zmierzające do wykorzystania narzędzia, jakim jest ICF, do oceny stanu funkcjonowania i weryfikacji efektywności podjętych interwencji fizjoterapeutycznych. Brak zrozumienia czym jest ICF spowoduje, że zbudowane narzędzie nie tylko nie usprawni działania systemu opieki zdrowotnej w obszarze rehabilitacji i nie wpłynie na poprawę opieki nad pacjentem, ale zakończy się jeszcze większym ograniczeniem dostępności do fizjoterapii. A już dziś na fizjoterapię, zgodnie z danymi NFZ, oczekuje 776 621 osób.

Projekt ten nakłada na fizjoterapeutów kolejne biurokratyczne wymogi (wypełnienie formularza zajmuje ponad godzinę, a wiele zagadnień wykracza poza wiedzę i uprawnienia fizjoterapeutów), co przy jednoczesnym braku wsparcia na doposażenie w sprzęt informatyczny spowoduje paraliż placówek udzielających świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej.

Ponadto Krajowa Rada Fizjoterapeutów pragnie zwrócić uwagę, że przyjęte rozwiązania są niezgodne z wymogami określonymi w *rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania* oraz *rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych zdarzenia medycznego przetwarzanego w systemie informacji oraz sposobu i terminów przekazywania tych danych do Systemu Informacji Medycznej*, które wprost wskazują w jaki zakresie fizjoterapeuci zobowiązani są do korzystania z ICF w ramach wykonywanej oceny funkcjonalnej pacjenta. Dodać należy, że zakres ten został również wskazany w ramach podpisanej 4 stycznia 2024 r. nowelizacji rozporządzenia określającego zasady udzielania świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej.

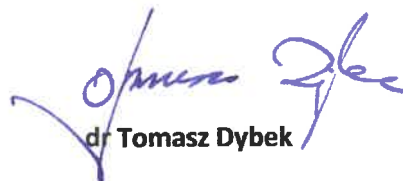
Dodatkowo należy wskazać, że samo WHO, które wprowadziło ICF, ma świadomość nieadekwatności tego narzędzia. Żaden kraj go nie wdrożył ze względu na złożoność i trudność procesu, więc dlaczego Polska ma być pionierem w tym procesie, który nie służy ani fizjoterapeucie, ani pacjentowi. Co w kontekście nadchodzących zmian związanych z implementacją ICD-11 wprowadzi niepotrzebne zamieszanie.

Stąd wnosimy o zaniechanie prac nad wdrożeniem przedmiotowych rozwiązań i wszczęcie prac, przy udziale przedstawicieli Krajowej Izby Fizjoterapeutów, umożliwiających wprowadzenie zmian, które faktycznie umożliwią weryfikację jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.

W załączeniu przesyłam szczegółowe uwagi do projektu zarządzenia.

Z wyrazami szacunku,

**Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów**



dr Tomasz Dybek