

Prezes  
Krajowej Rady Fizjoterapeutów  
dr Tomasz Dybek

SRF.39.2024.TD.1

Warszawa, dnia 16 lipca 2024 r.

**Szanowny Pan Filip Nowak**  
**Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia**  
**ul. Rakowiecka 26/30**  
**02-528 Warszawa**

*Szanowny Panie Prezesie,*

w związku z opublikowaniem projektu Zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 11 lipca 2024 r. 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 Krajowa Izba Fizjoterapeutów wyraża zaniepokojenie proponowanymi zmianami realizacji umów w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna oraz fizjoterapia domowa, które mają na celu ograniczenie dostępności do przedmiotowych świadczeń dla pacjentów usprawnianych w warunkach domowych.

Proponowane zmiany wskazujące na brak możliwości realizacji świadczeń w warunkach domowych w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna w żaden sposób nie przełożą się na zwiększenie dostępności oraz skrócenia kolejek do fizjoterapii ambulatoryjnej, tak jak zostało to wskazane w uzasadnieniu do projektu. Brak wzrostu finansowania świadczeń fizjoterapii ambulatoryjnej przy jednoczesnym ograniczeniu pracy fizjoterapeutów nie przełoży się na zwiększenie dostępności. „Uwolniony potencjał świadczeniodawców” nie będzie w praktyce realizował świadczeń wykraczających ponad sumy zobowiązania określone przez Oddziały Wojewódzkie NFZ dla umów w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna. W dalszej kolejności spowoduje to masowe zwolnienia fizjoterapeutów.

Wskazanie, iż Fundusz przeprowadzi postępowania konkursowe w zakresie fizjoterapii domowej przy jednoczesnym negowaniu propozycji Izby o umożliwienie zawierania umów przez indywidualne oraz grupowe praktyki fizjoterapeutyczne nie spowoduje żądanych zmian w strukturze udzielnych świadczeń. Zapewnienie dostępności do świadczeń fizjoterapii domowej najbliższej miejsca zamieszkania może być zrealizowane dzięki

zmianom w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej które to zostały zdefiniowane przez Krajową Izbę Fizjoterapeutów w przesłanych pismach do Ministra Zdrowia oraz Narodowego Funduszu Zdrowia. Zmiany pozwalające na zawieranie umów przez indywidualne praktyki fizjoterapeutyczne przy jednoczesnym promowaniu tej formy działalności leczniczej mogą spowodować, iż pacjent będzie mógł mieć zapewniony dostęp do fizjoterapii domowej blisko miejsca zamieszkania.

Analizując przedstawione uzasadnienie przez Pana Prezesa cyt.: „W grupie pacjentów korzystających ze świadczeń fizjoterapii ambulatoryjnej są pacjenci wymagający szybkich interwencji fizjoterapeutycznych, poprawiających funkcjonalność ruchową i ogólną sprawność organizmu, co ma bezpośredni wpływ na powrót do codziennych czynności życiowych, w tym realizacji zadań związanych z rynkiem pracy”, nie może zostać zrealizowane poprzez ograniczenie realizacji świadczeń domowych w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej z powodu, iż Płatnik nie przewiduje w uregulowaniach prawnych przyspieszonej ścieżki dostępu dla pacjentów urazowych. Powyższe w konsekwencji powoduje, iż pacjenci wymagający pilnej interwencji umieszczani są w kolejce oczekujących razem z pozostałymi pacjentami. Propozycje w powyższym zakresie również zostały wielokrotnie składane przez Izbę na ręce Ministra Zdrowia oraz Narodowego Funduszu Zdrowia wnioskujące o wydzielenie produktu rozliczeniowego „fizjoterapia ambulatoryjna wczesna”.

Ograniczenie realizacji świadczeń domowych do 20% czasu pracy fizjoterapeutów pracujących w ambulatorium nie zostało w żaden sposób uzasadnione. Powyższa propozycja zabiera pracodawcom możliwość elastycznego ustalania harmonogramów pracy personelu w celu dostosowania do aktualnego obciążenia pracą i zapotrzebowania na świadczenia.

Przedstawione w piśmie zagrożenia wystąpią w momencie wprowadzenia projektu zarządzenia do umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza i spowodują nieodwracalne destrukcyjne skutki dla fizjoterapii realizowanej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Nigdy bowiem ograniczenia dostępności do świadczeń nie spowodują jej poprawy. Krajowa Izba Fizjoterapeutów stanowczo sprzeciwia się proponowanym zmianom i pragnie przestrzec przed negatywnymi konsekwencjami dla pacjentów.



Z wyrazami szacunku

Prezes  
Krajowej Rady Fizjoterapeutów

dr Tomasz Dybek