

Projekt z dnia 27 września 2024 r.

**UCHWAŁA NR .../II KRF
KRAJOWEJ RADY FIZJOTERAPEUTÓW**

z dnia ... 2024 r.

w sprawie określenia standardu organizacji porady fizjoterapeutycznej na odległość

Na podstawie art. 62 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 77 pkt 10 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1213 i 1234) uchwała się, co następuje:

§ 1. Krajowa Rada Fizjoterapeutów określa Standard organizacji porady fizjoterapeutycznej udzielanej na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów**

dr Tomasz Dybek

STANDARD ORGANIZACJI PORADY FIZJOTERAPEUTYCZNEJ UDZIELANEJ NA ODLEGŁOŚĆ PRZY UŻYCIU SYSTEMÓW TELEINFORMATYCZNYCH LUB SYSTEMÓW ŁĄCZNOŚCI

1. Podstawowe definicje:

- 1) osoba udzielająca porady fizjoterapeutycznej – fizjoterapeuta posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie fizjoterapii lub tytuł specjalisty rehabilitacji ruchowej II stopnia, lub fizjoterapeuta posiadający tytuł magistra oraz co najmniej 5-letnie doświadczeniem w zawodzie fizjoterapeuty;
- 2) porada fizjoterapeutyczna – świadczenie zdrowotne udzielane na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, obejmuje czynności z zakresu wywiadu, oceny funkcjonalnej pacjenta; ma zastosowanie w prehabilitacji i fizjoprofilaktyce oraz wystawianiu zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne.

2. Warunki realizacji porady fizjoterapeutycznej:

- 1) porada fizjoterapeutyczna, w przypadku finansowania ze środków publicznych, udzielana jest na podstawie skierowania wystawianego przez:
 - a) fizjoterapeutę spełniającego warunki określone w ust. 1 pkt 1 – w przypadku świadczeń realizowanych w warunkach ambulatoryjnych,
 - b) lekarza specjalistę albo fizjoterapeutę spełniającego warunki określone w ust. 1 pkt 1 – w przypadku świadczeń realizowanych w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego albo w warunkach stacjonarnych;
- 2) osoba udzielająca porady fizjoterapeutycznej decyduje o terminie oraz liczbie porad fizjoterapeutycznych;
- 3) czynności fizjoterapeutyczne realizowane w trakcie porady fizjoterapeutycznej obejmują co najmniej 2 zakresy:
 - a) badanie podmiotowe,
 - b) kontrolę zleconego postępowania fizjoterapeutycznego, a w przypadku prehabilitacji instruktaż z zakresu: kinezyterapii, fizykoterapii, automasażu, edukacji zdrowotnej,
 - c) poinformowanie pacjenta o konieczności bezpośredniego kontaktu z fizjoterapeutą/ lekarzem,
 - d) wystawienie zlecenia na zaopatrzenie ortopedyczne.

3. Standard organizacyjny porady fizjoterapeutycznej:

- 1) informowanie przez podmiot w miejscu wykonywania świadczeń lub na stronie internetowej, a na żądanie pacjenta również telefonicznie, o warunkach udzielania porad fizjoterapeutycznych, z uwzględnieniem prawa pacjenta do zgłoszenia w trakcie porady woli osobistego kontaktu z fizjoterapeutą; informacja określa:

- a) systemy teleinformatyczne lub systemy łączności, przy użyciu których udzielana jest porada,
 - b) sposób ustalenia terminu porady,
 - c) sposób nawiązania kontaktu między świadczeniodawcą a pacjentem w celu udzielenia porady oraz sposób jej udzielenia,
 - d) sposób postępowania w sytuacji, gdy brak kontaktu z pacjentem w ustalonym terminie porady skutkuje jej anulowaniem, przy czym fizjoterapeuta jest obowiązany do podjęcia co najmniej trzykrotnej próby kontaktu z pacjentem, w odstępie nie krótszym niż 5 minut, w celu udzielenia porady,
 - e) możliwość skorzystania ze świadczenia opieki zdrowotnej udzielonego w bezpośrednim kontakcie w przypadku, gdy niezbędne z uwagi na stan zdrowia pacjenta świadczenie zdrowotne nie jest możliwe do zrealizowania w formie porady fizjoterapeutycznej – okoliczność ta powinna być ustalana w porozumieniu z pacjentem lub jego opiekunem ustawowym,
 - f) instrukcje o sposobie realizacji zlecenia na wyroby medyczne;
- 2) informowanie Narodowego Funduszu Zdrowia przez podmiot o numerze telefonu, pod którym realizowane są porady fizjoterapeutyczne udzielane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, jeżeli świadczenie udzielane jest ze środków publicznych;
- 3) potwierdzenie przez osobę udzielającą porady fizjoterapeutycznej, przed jej udzieleniem, tożsamości pacjenta na podstawie danych, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581), przekazanych przez niego za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności oraz:
- a) po okazaniu przez pacjenta dokumentu potwierdzającego tożsamość, przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej w formie wideo, lub
 - b) na podstawie danych wskazanych w dokumentacji medycznej, lub
 - c) przy wykorzystaniu elektronicznego konta pacjenta utworzonego w wyniku potwierdzenia jego tożsamości osobiście lub w sposób określony w art. 20a ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2024 r. poz. 307, z późn. zm.);
- 4) dokonanie, przez osobę udzielającą porady fizjoterapeutycznej, adnotacji w dokumentacji medycznej o sposobie i realizacji świadczenia zdrowotnego w formie porady fizjoterapeutycznej, wystawionych zaświadczeniach/opiniach, zleceniach na wyroby medyczne;
- 5) przeprowadzenie porady w warunkach gwarantujących poufność, w tym zapewnienie braku dostępu osób nieuprawnionych do informacji przekazywanych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności w związku z udzieleniem porady fizjoterapeutycznej;

- 6) w przypadku przekazywania informacji dotyczącej stanu zdrowia pacjenta, w tym cyfrowego odwzorowania dokumentacji medycznej, za pośrednictwem systemów teleinformatycznych, stosowanie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą rozwiązań techniczno-organizacyjnych służących zapewnieniu transmisji dokumentów elektronicznych w postaci graficznej i tekstowej, w sposób zapewniający ich integralność oraz ochronę przed nieuprawnionym wykorzystaniem, przypadkowym lub niezgodnym z prawem zniszczeniem, utraceniem, zmodyfikowaniem, nieuprawnionym ujawnieniem lub nieuprawnionym dostępem.

ZA ZGODNOŚĆ
POD WZGLĘDEM
PRAWNYM, LEGISLACYJNYM
I REDAKCYJNYM

08.10.2024 r.

r.pr. dr Dobrawa Bładun



Dyrektor ds. prawnych i procedur
Biuro Krajowej Izby Fizjoterapeutów

UZASADNIENIE

W obszarze świadczeń fizjoterapeutycznych zauważa się potrzebę wprowadzenia porady fizjoterapeutycznej udzielanej na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. Podczas epidemii SARS – CoV-2 podjęto próbę wprowadzenia świadczenia w formie wizyty fizjoterapeutycznej z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności któremu dopisano kod ICD9: 93.88 z datą obowiązywania od 11.04.2020 r. Jak podaje raport NIK KZD.430.005.2021, 65% świadczeniodawców zapewniało taką możliwość. Jednakże niewłaściwe zdefiniowanie grup świadczeniobiorców, skutkowało niewykorzystaniem potencjału takiego rozwiązania.

Powszechność wykorzystania tego rodzaju świadczenia w okresie pandemii i obecnie przez inne zawody medyczne tj. lekarzy POZ, lekarzy specjalistów, pielęgniarki potwierdziła skuteczność i potrzebę takiego rozwiązania. Poprawia dostęp do świadczeń, usuwa bariery geograficzne, wyrównuje szanse, zapobiega wykluczeniu, jak również zmniejsza kolejki i koszty funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. Należy podkreślić, że fizjoterapeuta jest samodzielnym zawodem medycznym, dlatego zasadnym jest obecność analogicznego świadczenia. Obecnie zauważa się potrzebę wprowadzenia porady fizjoterapeutycznej udzielanej na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności w wielu obszarach jako element uzupełniający świadczenia szpitalne, ambulatoryjne i pobytu dziennego, oraz jako ważny element prehabilitacji. Widzimy konieczność/zasadność umocowania tego świadczenia na stałe w systemie ochrony zdrowia.

Zgodnie z zarządzeniem Prezesa NFZ 85/2020/DSOZ wycena świadczenia teleporady fizjoterapeutycznej opiewała na 15 pkt, co stanowiło 50% wyceny teleporady lekarskiej. Tak niska wycena stwarza zagrożenie niedostatecznego wykorzystania wyżej wymienionego świadczenia ze względu na niską rentowność. Rekomendujemy zoptymalizowanie warunków realizacji świadczenia oraz urealnienie stawki, by stanowiła 100% wyceny teleporady lekarskiej.

OCENA ZGODNOŚCI I PROPORCJONALNOŚCI WPROWADZANYCH ROZWIĄZAŃ

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Celem projektu jest wypracowanie rekomendacji określających standard postępowania fizjoterapeutycznego porady fizjoterapeutycznej, która jest udzielana pacjentom na odległość, przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. Standard pozwala usystematyzować działania podejmowane przez fizjoterapeutów i wskazuje sytuacje, kiedy taka porada może być zastosowana.

2. Obiektywność i niezależność

Zgodnie z art. 62 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1213 i 1234) jednym z zadań samorządu zawodowego fizjoterapeutów jest ustalanie oraz aktualizacja standardów i wytycznych w fizjoterapii. Z uwagi, iż obecnie nie zostały opisane standardy w zakresie prowadzenia porady fizjoterapeutycznej na odległość zasadnym stało się wypracowanie takich ram, które pozwolą fizjoterapeutom na szersze jej zastosowanie w pracy zawodowej.

3. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt podlega konsultacjom publicznym.

W ramach konsultacji projekt zostanie przesłany do:

- 1) Ministerstwa Zdrowia;
- 2) Koordynatora krajowego systemu uznawania kwalifikacji, Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego;
- 3) Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 4) Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych;
- 5) Naczelnej Izby Lekarskiej;
- 6) Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych;
- 7) konsultanta krajowego w dziedzinie fizjoterapii;
- 8) konsultanta krajowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

Dodatkowo projekt zostanie opublikowany na stronie kif.info.pl w zakładce „Prawo” – „Legislacja” celem konsultacji z całym środowiskiem fizjoterapeutów i osobami zainteresowanymi.

Okres konsultacji ustalono na 30 dni.