

**Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów
dr hab. Agnieszka Stępień**

Warszawa, dnia 10 lutego 2026 r.

DPP.2.2026.1

**Pan dr Filip Nowak
Prezes Narodowego Funduszu
Zdrowia**

Szanowny Panie Prezesie,

w związku z licznymi sygnałami od fizjoterapeutów dotyczącymi braku akceptacji zgłaszanych zmian do harmonogramów pracy personelu w zakresie fizjoterapia domowa Krajowa Izba Fizjoterapeutów zwraca się z wnioskiem o przywrócenie możliwości uzupełniania harmonogramów personelu przez podmioty lecznicze.

Zgodnie z zarządzeniem nr 106/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2025 r. w sprawie zmiany zarządzenia 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 płatnik wprowadził szereg ograniczeń w zakresie możliwości realizacji świadczeń domowych. Wynikiem zapisów przedmiotowego zarządzenia jest również konieczność przekierowania przez podmioty lecznicze personelu z harmonogramów zespołów domowych do ambulatorium. Niestety takie działanie w wielu przypadkach wymusza zmianę pracy przez fizjoterapeutów. Podejmowane działania skutkują koniecznością wprowadzania przez świadczeniodawców zmian w zakresie harmonogramów pracy celem zapewnienia optymalnej dostępności do świadczeń fizjoterapeutycznych. Podmioty posiadające umowy w zakresie fizjoterapii domowej, zgodnie z treścią zarządzenia, winny przejąć pacjentów, którzy

pozostawali pod opieką świadczeniodawców realizujących świadczenia domowe w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna.

Powyższe działania podejmowane są w celu zapewnienia pacjentom nieprzerwalnej opieki fizjoterapeutycznej, która nie może być zrealizowana bez umożliwienia podmiotom leczniczym fluktuacji personelu.

W związku z powyższym niezrozumiałe jest działanie Oddziałów Wojewódzkich NFZ polegające na blokowaniu zgłaszanych zmian do umowy. Brak akceptacji wniosków w zakresie zmian zatrudnienia personelu powoduje bezpośrednie ograniczanie dostępności do świadczeń pacjentom w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Krajowa Izba Fizjoterapeutów monitowała w przedmiotowej sprawie już rok temu i mimo przesłanej w pismach szerokiej argumentacji nie uzyskała ani satysfakcjonującego uzasadnienia takich działań płatnika ani OW NFZ nie przerwały niezgodnego z treścią § 6 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (OWU) działania w zakresie blokowania harmonogramów.

Wnioskujemy zatem o wyjaśnienie:

- 1) dlaczego polityka blokowania zgłaszanych zmian do umowy prowadzona przez NFZ dotyczy jedynie zakresu fizjoterapii domowej i nie występuje w innych rodzajach świadczeń?
- 2) w jaki sposób kierownicy podmiotów leczniczych mają realizować obowiązek wynikający z brzmienia § 6 pkt 2 OWU?
- 3) dlaczego OW NFZ podczas oceny wniosków o zmianę do umowy w przypadku negatywnej oceny nie wskazują podstawy prawnej wydanej decyzji?
- 4) czy brak akceptacji przez OW NFZ wniosków złożonych przez świadczeniodawców nie będzie powodem nałożenia w przyszłości kary umownej określonej w § 30 OWU?

Prosimy o wskazanie metodologii stosowanej podczas oceny wniosków aneksowych, według której płatnik ocenia liczbę personelu zabezpieczającego należyte wykonanie umowy. Jednocześnie oczekujemy odpowiedzi na pytanie: czy wskazana metodologia jest ustandaryzowaną we wszystkich OW NFZ?



**Krajowa Izba
Fizjoterapeutów**

Krajowa Izba Fizjoterapeutów zwraca się z wnioskiem o pilną odpowiedź na powyższe pytania, która będzie przekazana w komunikacie do członków samorządu, oraz wnioskujemy o zakończenie niezgodnych z prawem działań OW NFZ polegających na blokowaniu harmonogramów pracy fizjoterapeutów, w wyniku których liczni członkowie samorządu tracą zatrudnienie i nie mogą podejmować nowego u innego świadczeniodawcy.

Z wyrazami szacunku,

Prezes

Krajowej Rady Fizjoterapeutów

dr hab. Agnieszka Stępień

