

UCHWAŁA NR 49

III KRAJOWEJ RADY FIZJOTERAPEUTÓW

z dnia 2 lipca 2026 r.

w sprawie przyjęcia Apelu o zmianę projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza oraz programu zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką


Na podstawie art. 77 pkt 3 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2026 r. poz. 584) oraz § 19 pkt 1 Regulaminu Krajowej Rady Fizjoterapeutów stanowiącego załącznik do uchwały nr 32/II KRF z dnia 12 lipca 2022 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Krajowej Rady Fizjoterapeutów objętej obwieszczeniem Prezesa Krajowej Rady Fizjoterapeutów z dnia 10 czerwca 2026 r. uchwała się, co następuje:

§ 1. Krajowa Rada Fizjoterapeutów przyjmuje Apel o zmianę projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza oraz programu zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką, który stanowi załącznik do uchwały.

§ 2. Prezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów przekaze uchwałę Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia oraz do wiadomości Ministrowi Zdrowia, Rzecznikowi Praw Pacjenta, Komisji Zdrowia Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej oraz Komisji Zdrowia Senatu Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów**


dr hab. Agnieszka Stępień

**Apel o zmianę projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji
umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń
– leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką**

Krajowa Rada Fizjoterapeutów z głębokim niepokojem przyjęła opublikowany 30 czerwca 2026 r. projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, który zmienia zasady finansowania świadczeń rehabilitacji leczniczej udzielanych osobom posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Choć wskazywanym celem projektu jest zapewnienie finansowania świadczeń udzielanych tej grupie pacjentów ponad wartość zawartych umów, projekt w obecnym brzmieniu nie daje świadczeniodawcom żadnej gwarancji terminowego finansowania wykonanych świadczeń, przenosząc całe ryzyko finansowe funkcjonowania systemu na podmioty lecznicze. **Jest to rozwiązanie, które budzi zdecydowany sprzeciw środowiska fizjoterapeutów, na których zostaje przeniesiony de facto obowiązek państwa.**

Na podstawie *ustawy z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności* świadczeniodawcy mają obowiązek udzielania świadczeń osobom posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności poza kolejnością.

Projektowane zarządzenie utrzymuje ten obowiązek, nie wprowadzając jednocześnie analogicznego obowiązku Narodowego Funduszu Zdrowia do niezwłocznego, pełnego i terminowego sfinansowania wykonanych świadczeń – projekt zakłada, że rozliczenie nastąpi dopiero po zakończeniu okresu rozliczeniowego.

Powstaje zatem sytuacja, w której obowiązki świadczeniodawców mają charakter natychmiastowy, bezwzględny i sankcjonowany prawnie, natomiast obowiązki publicznego płatnika pozostają nieokreślone w czasie i de facto uznaniowe. **Tak skonstruowany mechanizm oznacza faktyczne przeniesienie ciężaru finansowania świadczeń gwarantowanych z Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczeniodawców.** Jest rozwiązanie systemowo niebezpieczne, sprzeczne z zasadą odpowiedzialności państwa za finansowanie świadczeń gwarantowanych oraz podważające stabilność funkcjonowania

rehabilitacji leczniczej w Polsce.

To nie podmioty lecznicze powinny kredytować system ochrony zdrowia. To Narodowy Fundusz Zdrowia ma ustawowy obowiązek zapewnienia finansowania świadczeń gwarantowanych i zapewnienia ich dostępności dla pacjentów.

Podkreślenia wymaga fakt, że projekt nie określa terminu zwiększenia wartości umowy, terminu rozliczenia świadczeń ani terminu przekazania należnych środków finansowych. Oznacza to, że świadczeniodawcy mogą zostać zobowiązani do finansowania świadczeń przez wiele tygodni lub miesięcy z własnych środków.

Zdaniem Krajowej Rady Fizjoterapeutów zaproponowany mechanizm dla wielu podmiotów, zwłaszcza realizujących rehabilitację ambulatoryjną, domową oraz dzienną, stanowi realne ryzyko utraty płynności finansowej. W konsekwencji dojdzie do ograniczenia liczby udzielanych świadczeń, rezygnacji z realizacji kontraktów, a w skrajnych przypadkach nawet do zakończenia działalności części podmiotów wykonujących świadczenia rehabilitacyjne. **A największymi ofiarami takiego rozwiązania będą pacjenci, szczególnie pacjenci powyżej 18 roku życia.**

Paradoksalnie projekt przygotowany z myślą o poprawie dostępności świadczeń dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności może doprowadzić do ograniczenia dostępności rehabilitacji zarówno dla tej grupy pacjentów, jak i dla wszystkich pozostałych osób oczekujących na świadczenia. Każde zamknięcie gabinetu, ograniczenie liczby przyjęć lub rezygnacja z wykonywania świadczeń oznacza wydłużenie kolejek i pogorszenie dostępności rehabilitacji. A w sytuacji, gdy czas oczekiwania na świadczenia rehabilitacyjne należy do najdłuższych w polskim systemie ochrony zdrowia (w kolejkach oczekuje 1,42 mln osób), skutki takie będą szczególnie dotkliwe.

Niepokój Krajowej Rady Fizjoterapeutów budzi również fakt, że projektowi nie towarzyszy żadna rzetelna ocena skutków regulacji. Nie przedstawiono analizy wpływu projektowanych zmian na:

- czas oczekiwania na rehabilitację;
- sytuację finansową świadczeniodawców;

- ryzyko utraty płynności finansowej przez podmioty lecznicze;
- bezpieczeństwo realizacji świadczeń;
- budżet Narodowego Funduszu Zdrowia;
- organizację rehabilitacji leczniczej.

Nie wykazano również, że projektowane rozwiązania nie doprowadzą do pogorszenia dostępności świadczeń dla pozostałych pacjentów.

W ocenie Krajowej Rady Fizjoterapeutów tak istotne zmiany organizacyjne i finansowe nie powinny być wprowadzane bez przedstawienia ich rzeczywistych skutków dla systemu ochrony zdrowia, bez rzetelnej analizy i dialogu ze środowiskiem.

Krajowa Rada Fizjoterapeutów apeluje do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o zmianę projektu poprzez:

- zagwarantowanie automatycznego finansowania świadczeń wykonywanych na rzecz osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- wprowadzenie maksymalnego terminu rozliczenia i przekazania środków finansowych przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
- przedstawienie pełnej oceny skutków projektowanych zmian dla pacjentów, świadczeniodawców oraz finansów publicznych;
- zagwarantowanie, że nowe przepisy nie doprowadzą do pogorszenia dostępności rehabilitacji dla pozostałych pacjentów.

Krajowa Rada Fizjoterapeutów podkreśla, że prawo osób z niepełnosprawnościami do szybkiego dostępu do rehabilitacji wymaga pełnego wsparcia i skutecznej realizacji. Jednak odpowiedzialność za realizację tego prawa nie może zostać jednostronnie przerzucona na świadczeniodawców. Nie można zaakceptować modelu, w którym podmiot leczniczy ma bezwzględny obowiązek udzielić świadczenia, natomiast publiczny płatnik nie ponosi równie jednoznacznej i terminowej odpowiedzialności za jego sfinansowanie.

Państwo nie może poprawiać dostępności świadczeń dla jednej grupy pacjentów poprzez przerzucanie kosztów finansowania systemu ochrony zdrowia na świadczeniodawców. Taki mechanizm zagraża stabilności rehabilitacji leczniczej i w dłuższej perspektywie może skutkować ograniczeniem dostępu do świadczeń wszystkim pacjentom.

Krajowa Rada Fizjoterapeutów apeluje o natychmiastowe wstrzymanie

procedowania projektu w obecnym kształcie oraz pilne zorganizowanie spotkania z zainteresowanymi środowiskami (przedstawicielami środowiska fizjoterapeutów, świadczeniodawców oraz pacjentów). Rozwiązania dotyczące dostępu do rehabilitacji muszą być adekwatne do potrzeb pacjentów oraz oparte na rzetelnej analizie skutków, realnych możliwościach finansowych płatnika publicznego oraz partnerskim dialogu ze środowiskami odpowiedzialnymi za ich realizację.