

Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów
dr hab. Agnieszka Stępień

Warszawa, 6 lipca 2026 r.

DPP.44.2026

Sz. P.
dr Filip Nowak
Prezes Narodowego Funduszu
Zdrowia

Szanowny Panie Prezesie,

po analizie przekazanego pismem z dnia 30 czerwca 2026 r. (znak: NFZ-DSOZ-SRL.400.4.2026 2026.332184.MASO) **projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia 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** wnoszę o przyjęcie poniższego.

Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności wsparcie dla tych osób (niezależnie od wieku) obejmuje zapewnienie dostępności świadczeń opieki zdrowotnej odpowiednich dla świadczeniobiorców posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności. Przepis ten stanowi wyraz realizacji zobowiązania nałożonego na władze publiczne w art. 68 ust. 3 Konstytucji RP. **Zatem to na władzach publicznych, tym na NFZ, ciąży obowiązek zapewnienia właściwego dostępu dla osób szczególnie chronionych i wymagających stałej, specjalistycznej opieki.**

Natomiast cała dotychczas prowadzona przez Narodowy Fundusz Zdrowia polityka w zakresie dostępności do świadczeń fizjoterapeutycznych idzie w kierunku utrudnienia a nawet zamknięcia podmiotów udzielających tych świadczeń. Zmiany w zakresie rozdzielenia świadczeń ambulatoryjnych od świadczeń domowych i wprowadzone w tym zakresie ograniczenia dla personelu fizjoterapeutycznego czy blokowanie harmonogramów (o czym krytycznie pisaliśmy m.in. pismem nr DPP.2.2026.1 z dnia 10 lutego 2026 r.) wprost przekładają się na zwiększenie kolejek do fizjoterapeutów. **Stąd nie można się zgodzić na dalsze limitowanie dostępu do świadczeń fizjoterapeutycznych w sytuacji, w której WHO uznaje fizjoterapię za kluczowy element globalnej opieki zdrowotnej.**

Odnosząc się do proponowanych zmian, to wbrew załączonemu uzasadnieniu projekt nie odnosi się do określenia finansowania świadczeń dla osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności poprzez „wzrost wartości zobowiązania w umowie”. Zgodnie z propozycją rozdzieleniu podlega sposób i tryb finansowania świadczeń realizowanych dla tych osób w zależności od tego, czy ukończyły czy nie ukończyły 18 r.ż.

W obecnym kształcie propozycji świadczeniodawcy udzielający świadczeń osobom do ukończenia 18 r.ż. nadal będą mogli się rozliczać po upływie kwartału. Natomiast w przypadku osób powyżej 18 r.ż. (zmiana określona w § 1 pkt 3 projektu) płatnik proponuje rozliczanie kosztów związanych z realizacją świadczeń **dopiero po zakończeniu okresu rozliczeniowego, czyli faktycznie po zakończeniu roku kalendarzowego**.

Dodatkowo projekt nie wskazuje kiedy faktycznie rozliczenie nastąpi. W ocenie Izby takie rozliczenie powinno nastąpić w terminie 45 dni od dnia upływu okresu rozliczeniowego (zgodnie z § 27 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej).

Na świadczeniodawców nakłada się sztywny termin do składania wniosków a jednocześnie w żadnym miejscu nie wskazuje się obowiązku dokonania płatności przez właściwy OW NFZ w określonym terminie. Takie podejście wskazuje wprost, że to **na placówki udzielające świadczeń zdrowotnych przerzuca się obowiązek finansowania świadczeń bez gwarancji zapłaty za nie**. W praktyce będzie to oznaczało, że świadczeniodawcy, którzy zobowiązani są do udzielania świadczeń osobom uprawnionym, poza kolejnością, nie mając żadnych gwarancji, że zostaną one rozliczone. Dbając o obecne zasoby finansowe NFZ nie może bowiem zapominać o tym, że podstawową jego rolę w systemie jest zabezpieczenie dostępu do świadczeń gwarantowanych.

Stąd, w ocenie Krajowej Rady Fizjoterapeutów, zmiany w przekazanym kształcie są nieakceptowalne i wymagają natychmiastowego wstrzymania ich realizacji.

Z wyrazami szacunku,

**Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów**


dr hab. Agnieszka Stępień