

UCHWAŁA NR 108

III KRAJOWEJ RADY FIZJOTERAPEUTÓW

z dnia 5 października 2026 r.

w sprawie określenia szczegółowych kierunków i sposobów wdrażania wytycznych działania Krajowej Izby Fizjoterapeutów oraz jej organów na lata 2026–2030

Na podstawie § 3 Wytycznych działania dla Krajowej Izby Fizjoterapeutów oraz jej organów na lata 2026–2030 stanowiących załącznik do uchwały nr 24 III Krajowego Zjazdu Fizjoterapeutów z dnia 23 maja 2026 r. w sprawie wytycznych działania dla Krajowej Izby Fizjoterapeutów oraz jej organów na lata 2026–2030 uchwala się, co następuje:

§ 1. Krajowa Rada Fizjoterapeutów, realizując wytyczne działania Krajowej Izby Fizjoterapeutów oraz jej organów na lata 2026–2030, określa szczegółowe kierunki i sposoby wdrażania wytycznych dotyczących:

- 1) rozwoju fizjoterapii w systemie ochrony zdrowia i zwiększania dostępności świadczeń fizjoterapeutycznych oraz podejmowania działań na rzecz zwiększenia wyceny tych świadczeń;
- 2) poprawy warunków wykonywania zawodu i jakości pracy fizjoterapeutów;
- 3) podnoszenia jakości i standardów świadczeń fizjoterapeutycznych opartych na uznanych teoriach naukowych;
- 4) rozwoju fizjoprofilaktyki i edukacji fizjoprofilaktycznej w zdrowiu publicznym.

§ 2. W ramach realizacji wytycznych, o których mowa w § 1, określa się następujące szczegółowe kierunki działań:

- 1) rozwój fizjoterapii w systemie ochrony zdrowia, w szczególności poprzez działania na rzecz zapewnienia ciągłości fizjoterapii, rozwoju bezpośredniego dostępu do fizjoterapeuty oraz pełniejszego wykorzystania i rozwoju kompetencji zawodowych fizjoterapeutów, z uwzględnieniem poprawy dostępności i jakości opieki oraz efektywnego wykorzystania środków publicznych i zasobów systemu;
- 2) prowadzenie kompleksowych analiz zasobów kadrowych fizjoterapeutów, obejmujących w szczególności ich liczbę, aktywność zawodową, rozmieszczenie terytorialne, miejsca i formy wykonywania zawodu, obszary działalności zawodowej oraz strukturę zatrudnienia, z uwzględnieniem sektora publicznego i prywatnego oraz obecnych i prognozowanych potrzeb zdrowotnych i społecznych;

- 3) rozwój oceny technologii medycznych (HTA) w fizjoterapii, obejmującej ocenę skuteczności klinicznej, bezpieczeństwa i efektywności ekonomicznej interwencji, technologii, świadczeń oraz modeli organizacyjnych związanych z fizjoterapią;
- 4) podejmowanie działań na rzecz zwiększania obecności fizjoterapii w obszarach zdrowotnych i społecznych, w których istnieją potrzeby uzasadniające wykorzystanie kompetencji fizjoterapeutów, a fizjoterapia nie została dotychczas uwzględniona lub jej potencjał nie jest w pełni wykorzystywany;
- 5) rozwój fizjoprofilaktyki i edukacji fizjoprofilaktycznej, w tym działań służących promocji aktywności fizycznej, zapobieganiu ograniczeniom sprawności oraz zwiększaniu wiedzy społeczeństwa na temat znaczenia fizjoterapii dla zdrowia, sprawności i samodzielności.

§ 3. Sposobami wdrażania szczegółowych kierunków, o których mowa w § 2, są w szczególności:

- 1) przygotowywanie analiz, rekomendacji oraz propozycji rozwiązań organizacyjnych, systemowych i legislacyjnych;
- 2) prowadzenie dialogu i współpracy z organami administracji publicznej, instytucjami publicznymi, jednostkami samorządu terytorialnego, środowiskiem naukowym i zawodowym oraz innymi podmiotami, których działalność ma znaczenie dla rozwoju fizjoterapii oraz realizacji potrzeb zdrowotnych i społecznych;
- 3) prowadzenie analiz dotyczących efektów zdrowotnych, organizacyjnych i ekonomicznych proponowanych rozwiązań, w tym ich wpływu na wykorzystanie środków publicznych i zasobów kadrowych, dostępność świadczeń, przebieg ścieżki pacjenta oraz koszty związane z chorobą, ograniczeniem sprawności i absencją chorobową;
- 4) wykorzystywanie danych dotyczących zasobów kadrowych fizjoterapeutów oraz obecnych i prognozowanych potrzeb zdrowotnych, społecznych i demograficznych do przygotowywania propozycji zmian i rekomendacji;
- 5) podejmowanie działań na rzecz uwzględniania fizjoterapii i kompetencji fizjoterapeutów w regulacjach prawnych, standardach organizacyjnych, modelach opieki, programach zdrowotnych i społecznych oraz innych rozwiązaniach istotnych dla zdrowia, sprawności i samodzielności społeczeństwa;
- 6) inicjowanie i wspieranie współpracy eksperckiej i naukowej służącej rozwojowi fizjoterapii oraz ocenie proponowanych rozwiązań;
- 7) prowadzenie działań informacyjnych, edukacyjnych i fizjoprofilaktycznych skierowanych do społeczeństwa.

§ 4. Syntetyczne przedstawienie kierunku, o którym mowa w § 2 pkt 1, wraz z przykładami proponowanych rozwiązań oraz oczekiwanych efektów, zawiera materiał stanowiący załącznik do uchwały.

§ 5. Krajowa Rada Fizjoterapeutów może sukcesywnie określać kolejne szczegółowe kierunki oraz sposoby ich wdrażania, uwzględniając potrzeby pacjentów, fizjoterapeutów i społeczeństwa, aktualną wiedzę naukową oraz zmieniające się uwarunkowania prawne, zdrowotne, społeczne, demograficzne, organizacyjne i ekonomiczne, a także kierunki polityk publicznych.

§ 6. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów**

dr hab. Agnieszka Stępień