



Minister
Zdrowia



DLG.050.72.2024.WS
Warszawa, 20 listopada 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację (nr 5741), Pana Jana Warzechy - Posła na Sejm RP, „w sprawie decyzji o rezygnacji z fizjoterapii domowej”, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Zgodnie z art. 97 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 146), monitorowanie oraz ocena jakości i dostępności, a także analiza kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej należy do podstawowych zadań Narodowego Funduszu Zdrowia.

Na mocy zarządzenia nr 94/2024/DSOZ z dnia 23 września 2024 r. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, wprowadzono od 1 lipca 2025 r. wymóg realizacji świadczeń fizjoterapii domowej w ramach dedykowanej do tego zakresu umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Powyższa zmiana ma charakter techniczny i w żaden sposób nie wpływa na prawa osób wymagających tej formy usprawniania.

Aby zapewnić pacjentom nieprzerwaną rehabilitację, świadczeniodawcy zostali zobowiązani do poinformowania świadczeniobiorców, którzy będą w trakcie leczenia rehabilitacyjnego, o możliwości kontynuowania rozpoczętej formy usprawniania w tym samym podmiocie. W przypadku braku takiej możliwości powinni oni umożliwić świadczeniobiorcy uzyskanie skierowania na kontynuację rehabilitacji u innego świadczeniodawcy. Ponadto realizatorzy umów w zakresie fizjoterapii domowej zadeklarowali możliwość objęcia opieką pacjentów potrzebujących kontynuacji świadczeń w warunkach domowych.

Jednocześnie płatnik zadeklarował prowadzenie stałego monitoringu dostępności przedmiotowych świadczeń. W przypadku stwierdzenia niedoborów świadczeń, podejmowane będą decyzje o przeprowadzeniu dodatkowych postępowań konkursowych, aby zagwarantować ich ciągłość. Przewidziany przez zarządzenie półroczny *vacatio legis* pozwoli na stopniowe dostosowanie zawartych umów do potrzeb pacjentów oraz na podpisanie nowych umów na obszarach o niższej dostępności.

Ponadto pragnę zapewnić Pana Posła, że Ministerstwo Zdrowia w ramach pełnionego nadzoru nad Narodowym Funduszem Zdrowia stale analizuje decyzję płatnika również w oparciu o przekazane opinie wszystkich interesariuszy publicznego systemu ochrony zdrowia.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/