



DLG.050.116.2024.WS
Warszawa, 09 grudnia 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiedzi na interpelację (nr 6615) Pana Władysława Kurowskiego i grupy posłów, w sprawie „ograniczenia dostępu pacjentów do fizjoterapii domowej”, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Na wstępie pragnę zaznaczyć, że ustalanie warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, należy do ustawowych zadań Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Zarządzenie nr 94/2024/DSOZ z dnia 23 września 2024 r. ma charakter techniczny i w żaden sposób nie ingeruje w prawa osób wymagających usprawniania w warunkach domowych. Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych oraz prawa pacjentów do publicznego systemu opieki zdrowotnej definiują odpowiednio ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz rozporządzenia wykonawcze, których płatnik nie może zmienić mocą zarządzeń Prezesa NFZ.

Analiza poprzedzająca wydanie zarządzenia, wykonana przez płatnika, wykazała potrzebę uporządkowania sposobu realizacji i rozliczania świadczeń w rodzaju fizjoterapia domowa. Zgodnie z dotychczas obowiązującym zarządzeniem rehabilitacyjnym¹, zakresem dedykowanym do realizacji i rozliczania świadczeń domowych jest fizjoterapia domowa. W wyjątkowych sytuacjach NFZ umożliwiał wykonanie świadczeń przez podmioty, które mają zawartą umowę na fizjoterapię ambulatoryjną, w domu pacjenta, rozliczając je w ramach posiadanej umowy. Było to rozwiązanie mające na celu uzupełnienie działań świadczeniodawców specjalizujących się w udzielaniu fizjoterapii domowej na obszarach, gdzie dostęp do tego rodzaju świadczeń był utrudniony. Obecnie jednak działalność podmiotów realizujących fizjoterapię domową w ramach zawartych umów na fizjoterapię ambulatoryjną trudno określić jako „uzupełniającą”. Doszło bowiem do całkowitego odwrócenia proporcji w realizacji świadczeń w ramach umów na fizjoterapię ambulatoryjną. Podmioty te zmieniły profil swojej działalności z ambulatoryjnej na domową, realizując w skrajnych przypadkach 99% świadczeń w warunkach domowych. Akceptowanie takiego sposobu realizacji umów na fizjoterapię ambulatoryjną jest, w ocenie płatnika, niewłaściwe,

¹ Zarządzenie Nr 195/2020/DSOZ Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci o dorosłych ze śpiączką.

utrudnia prawidłowe monitorowanie dostępu do świadczeń, a także zaburza proces planowania zakupu świadczeń. Dodatkową przesłanką do wprowadzenia w zarządzeniu Prezesa NFZ zmian dotyczących rehabilitacji domowej jest konieczność ujednoczenia sposobu finansowania tych świadczeń. W związku z wymaganiami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, świadczeniodawca realizujący fizjoterapię ambulatoryjną musi dysponować odpowiednim miejscem udzielania świadczeń, sprzętem oraz salą do kinezyterapii, i wyposażeniem do zabiegów fizykoterapeutycznych. Cena za punkt w tym zakresie rehabilitacji jest zatem wyższa o około 20-30 gr niż w przypadku fizjoterapii domowej, gdzie nie ma potrzeby utrzymywania specjalistycznego gabinetu. Fundusz wielokrotnie spotykał się ze sprzeciwem środowiska świadczeniodawców i fizjoterapeutów z powodu opisanej powyżej dysproporcji w finansowaniu tych samych świadczeń domowych. Przenosząc od 1 lipca 2025 r. całość realizacji fizjoterapii domowej do umów na zakres temu dedykowany, opisane nierówności w finansowaniu zostaną ograniczone. Jednocześnie uprzejmie informuję, że w celu przeciwdziałania potencjalnym zakłóceniom wynikającym z wdrożenia nowych rozwiązań, postanowiono zastosować dwuetapowy mechanizm przenoszenia realizacji świadczeń fizjoterapii domowej do podmiotów posiadających zawartą umowę na dedykowany temu zakres. W związku z tym zmiana zarządzenia, która weszła w życie 24 października 2024 r., wprowadza m.in. dwie istotne zmiany systemowe:

1. Od 1 stycznia 2025 r. świadczeniodawca udzielający świadczeń z zakresu fizjoterapii domowej w ramach umowy zawartej na zakres fizjoterapii ambulatoryjnej będzie zobowiązany przeznaczyć na realizację rehabilitacji ambulatoryjnej personel w wymiarze minimum 80% łącznego czasu pracy personelu wskazanego do realizacji umowy na fizjoterapię ambulatoryjną, a jedynie do 20% czasu pracy personelu będzie mógł przeznaczyć na realizację rehabilitacji domowej.
2. Od 1 lipca 2025 r. realizacja fizjoterapii domowej będzie możliwa do rozliczenia wyłącznie w ramach umowy dedykowanej temu zakresowi świadczeń.

Ponadto przepisy zarządzenia nałożyły na świadczeniodawców obowiązek przekazania świadczeniobiorcom, którzy będą w trakcie leczenia rehabilitacyjnego, informacji o możliwości kontynuowania rozpoczętej formy usprawniania w tym samym podmiocie. W przypadku braku takiej możliwości, świadczeniodawcy są zobowiązani umożliwić świadczeniobiorcom uzyskanie skierowania na kontynuację rehabilitacji u innego świadczeniodawcy. Dodatkowo realizatorzy umów w zakresie fizjoterapii domowej zadeklarowali gotowość objęcia opieką pacjentów potrzebujących kontynuacji świadczeń w warunkach domowych. Płatnik zadeklarował również prowadzenie stałego monitoringu dostępności tych świadczeń. W przypadku stwierdzenia przez NFZ niedoborów świadczeń na danym obszarze, płatnik będzie podejmował decyzje o przeprowadzeniu dodatkowych postępowań konkursowych w celu zapewnienia ciągłości ich realizacji. Przewidziany przez zarządzenie półroczny okres *vacatio legis* powinien pozwolić na wdrożenie docelowego modelu rozliczania świadczeń oraz podpisanie nowych umów w obszarach o niższej dostępności.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że w wyniku licznych uwag, które wpłynęły do resortu w związku ze zmianą zasad finansowania oraz realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej, w dniu 4 listopada br., Minister Zdrowia spotkała się z przedstawicielami środowisk fizjoterapeutów, rehabilitantów, pracodawców rehabilitacji oraz pacjentów. W spotkaniu wzięt również udział prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wraz z zastępcami, przedstawiciele Krajowej Izby Fizjoterapeutów, konsultanci, lekarze i eksperci. Rozmowa dotyczyła dwóch regulacji: projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w zakresie rehabilitacji leczniczej. Zdecydowana większość zebranych reprezentantów środowiska uznała, że zarządzenie

Prezesa NFZ w formie, w której weszło w życie, we właściwy sposób regulować będzie od 1 stycznia 2025 r. dostęp do rehabilitacji w warunkach domowych oraz ambulatoryjnych. W wyniku dyskusji uzgodniono, że prace nad rozporządzeniem będą kontynuowane w ramach Zespołu, który zapewni szeroką reprezentację wszystkich zainteresowanych środowisk. Celem jest, aby projekt rozporządzenia jak najlepiej odpowiadał na potrzeby fizjoterapeutów, lekarzy rehabilitantów oraz innych środowisk, a przede wszystkim w pełni zabezpieczał potrzeby i bezpieczeństwo pacjentów.

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