



Minister  
Zdrowia



DLG.050.134.2024.WS  
Warszawa, 30 grudnia 2024

Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Panie Marszałku,*

w odpowiedzi na interpelację nr 6942 Pani Marty Stożek – Pośta na Sejm RP, w sprawie „*zmian w zakresie rehabilitacji 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 rehabilitacji 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 zmieniać mocą zarządzeń Prezesa NFZ. Zarządzenie nr 94/2024/DSOZ, nie redukuje wskazań do rehabilitacji domowej oraz rehabilitacji w warunkach stacjonarnych.

Analiza poprzedzająca wydanie zarządzenia, wykonana przez Narodowy Fundusz Zdrowia, wykazała potrzebę uporządkowania sposobu realizacji i rozliczania świadczeń w rodzaju fizjoterapia domowa. Zgodnie z dotychczas obowiązującym zarządzeniem rehabilitacyjnym, 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 nie da się określić jako „uzupełniająca”. 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. Uznano, że dotychczasowy sposób realizacji wymaga zmian dla zapewnienia przejrzystości i planowania zakupów świadczeń.

Dodatkową przesłanką zmian jest konieczność ujednoczenia finansowania. Cena za punkt w fizjoterapii ambulatoryjnej, obejmującej m.in. odpowiednio wyposażone gabinety, jest wyższa o około 20-30 groszy w porównaniu z fizjoterapią domową. Przeniesienie całości świadczeń domowych do dedykowanych umów od 1 lipca 2025 r. pozwoli wyeliminować te dysproporcje.

Płatnik zadeklarował prowadzenie stałego monitoringu dostępności tych świadczeń. W przypadku stwierdzenia niedoboru na danym obszarze, NFZ podejmie decyzje o przeprowadzeniu dodatkowych postępowań konkursowych, aby zapewnić ciągłość ich realizacji. Zmiana zarządzenia nie wpłynie na potrzeby osób wymagających rehabilitacji, dlatego przy sprawnej transformacji umów nie powinno dojść do zwolnień fizjoterapeutów. Należy również podkreślić, że zapewnienie ciągłości dostępu do fizjoterapii domowej zależy od współpracy podmiotów leczniczych i fizjoterapeutów, których zgoda na dostosowanie umów jest kluczowa. Kryteria wyboru ofert w postępowaniach dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej gwarantują równość wszystkich oferentów, niezależnie od ich wielkości.

Mając na uwadze powyższe, a zwłaszcza uwzględniając szeroki zakres konsultacji publicznych poprzedzających wydanie zarządzenia a także już półroczny etap przygotowawczy do zmian, które mają obowiązywać od stycznia 2025 r., Narodowy Fundusz Zdrowia odpowiedzialny za finansowanie świadczeń nie widzi podstaw do zmiany terminu wejścia w życie postanowień zarządzenia nr 94/2024/DSOZ.

Ministerstwo Zdrowia jest świadome, że jakiegokolwiek zmiany w systemie opieki zdrowotnej mogą budzić obawy dotyczące dostępności świadczeń. Niemniej jednak, resort jest przekonany, że płatnik dołoży należytej staranności w dostosowywaniu umów o udzielanie świadczeń do skorygowanego modelu finansowania.

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 wzięli 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.

Pragnę również zapewnić Panią Posel, że Ministerstwo Zdrowia ściśle współpracuje z Narodowym Funduszem Zdrowia, aby dostosowanie mechanizmów finansowania do nowych wyzwań nie wpłynęło negatywnie na dostępność świadczeń realizowanych w warunkach domowych.

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