



Minister
Zdrowia



DLG.050.133.2024.WS
Warszawa, 30 grudnia 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 6990 Pana Tadeusza Tomaszewskiego – Posła na Sejm RP, w sprawie „*zmian w rehabilitacji leczniczej*”, 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.

Mając na uwadze powyższe, a zwłaszcza uwzględniając już prawie 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. W trakcie dyskusji uzgodniono, że prace nad rozporządzeniem będą kontynuowane w ramach Zespołu, który przeprowadzi szczegółową analizę zgłoszonych uwag i propozycji. Jego prace obejmą m.in. kwestie dotyczące kryteriów kwalifikacji do świadczeń rehabilitacyjnych oraz warunków ich realizacji. Jednocześnie uprzejmie informuję, że 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 Pana Posła, 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/