



DLG.050.23.2025.WS
Warszawa, 18 marca 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację (nr 8161) Pani Barbary Bartuś i grupy postów „w sprawie zmian w systemie rehabilitacji i ograniczenia od 1 stycznia 2025 r. dostępu do rehabilitacji domowej oraz negatywnego wpływu wprowadzanych zarządzeń prezesa NFZ na zatrudnienie fizjoterapeutów”, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

1. Jakie są przyczyny ograniczenia dostępu do rehabilitacji domowej i problemów z realizacją świadczeń przez NFZ?

Minister Zdrowia nie ogranicza dostępności do świadczeń. Działania Prezesa NFZ wynikają z konieczności uporządkowania systemu finansowania rehabilitacji domowej oraz zapewnienia równomiernego dostępu do tych świadczeń w skali kraju. Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 94/2024/DSOZ wprowadza mechanizmy monitorowania wydatkowania środków oraz optymalizację umów na fizjoterapię ambulatoryjną i domową. Wdrożone zmiany mają na celu przeniesienie finansowania rehabilitacji domowej do placówek posiadających dedykowane umowy, co pozwoli na lepszą koordynację świadczeń i dostosowanie ich do rzeczywistych potrzeb pacjentów.

2. Czy Ministerstwo Zdrowia jest świadome skali problemu związanego z ograniczeniem dostępu do rehabilitacji domowej dla pacjentów oraz trudnościami w zatrudnianiu fizjoterapeutów w placówkach rehabilitacyjnych?

Ministerstwo Zdrowia jest świadome wyzwań związanych z dostępnością rehabilitacji domowej oraz sytuacją zatrudnienia fizjoterapeutów. NFZ prowadzi szczegółowe analizy dostępności tych świadczeń w poszczególnych województwach oraz organizuje konkursy na ich realizację. Nowe umowy będą wymagały określenia potencjału wykonawczego placówek, co umożliwi lepsze dostosowanie dostępności świadczeń do rzeczywistych potrzeb pacjentów.

3. Jakie były przesłanki wprowadzenia zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 24 września 2024 r. ograniczającego dostępność rehabilitacji, w tym rehabilitacji domowej dla osób starszych i niepełnosprawnych?

Zmiany mają na celu zapewnienie równego dostępu do rehabilitacji poprzez rozdzielenie świadczeń domowych i ambulatoryjnych. Ma to zapobiec sytuacjom, w których podmioty realizujące fizjoterapię ambulatoryjną wykonują znaczną część świadczeń w warunkach

domowych, co mogło prowadzić do nierównomiernego dostępu do usług. Nowe zasady mają na celu lepsze wykorzystanie dostępnych zasobów i zapewnienie ich efektywnego podziału.

- 4. Jakie są konkretne powody, dla których zmiany wprowadzone przez NFZ w zakresie rehabilitacji domowej nie zostały dostosowane do rzeczywistych potrzeb pacjentów i rehabilitantów?**
- 5. Dlaczego placówki, które miały przejąć fizjoterapeutów i pacjentów oraz mają dedykowaną umowę na świadczenie rehabilitacji domowej nie mają takiej możliwości.**

Wprowadzone zmiany były poprzedzone analizami możliwości podmiotów leczniczych posiadających umowy na fizjoterapię domową. NFZ przeprowadził konsultacje z tymi podmiotami w celu ustalenia ich zdolności do objęcia opieką dodatkowych pacjentów oraz dostosowania harmonogramów pracy personelu. Jednocześnie Fundusz nie ingeruje w formy zatrudnienia personelu, pozostawiając organizację pracy poszczególnym placówkom. Każda zmiana organizacyjna musi jednak uwzględniać obowiązujące warunki umowy oraz rzeczywiste potrzeby pacjentów w danym regionie. Zaznaczyć należy, że analizy te uwzględniały zmiany w potencjale personelu w ramach pierwotnej umowy, zatem świadczeniodawcy deklarowali wzrost liczby pacjentów w odniesieniu do zwiększenia godzin pracy aktualnego personelu posiadanego w umowie. Zrozumieliśmy fakt potrzeby dostosowania się świadczeniodawców do zmieniających się warunków zapotrzebowania rynku na te usługi, jednak należy każdą taką potrzebę rozszerzenia godzin pracy rozważyć w oparciu o uzasadnienie świadczeniodawcy, a także o analizę dotychczasowej realizacji zawartej umowy z uwzględnieniem zapotrzebowania na te usługi na danym obszarze. Zatem nie jest możliwe przyjęcia, że zmiany harmonogramów personelu następuje automatycznie bez uwzględnienia warunków umowy oraz potrzeb pacjentów na danym obszarze kontraktowania, którego dotyczy umowa. Dostosowanie umów do potrzeb pacjentów oraz stanu zgodnego z zasadami finansowania świadczeń przez NFZ są wprowadzane stopniowo, by nie zakłócić procesu leczenia pacjentów.

- 6. Czy Ministerstwo planuje podjęcie interwencji w NFZ w celu wyjaśnienia i ewentualnej korekty decyzji dotyczących blokowania zatrudnienia nowych fizjoterapeutów w placówkach posiadających umowę na rehabilitację domową?**
- 7. Czy Ministerstwo przeprowadzi audyt działań NFZ w zakresie realizacji rehabilitacji domowej oraz wpływu wprowadzonych zmian na dostępność świadczeń dla pacjentów?**

Ministerstwo Zdrowia analizuje sytuację i w razie potrzeby będzie podejmować działania mające na celu poprawę dostępności świadczeń. Kluczowym aspektem jest zapewnienie, by pacjenci nie zostali pozbawieni dostępu do rehabilitacji. Analiza prawna działań płatnika nie wykazała nieprawidłowości po stronie płatnika w procesie aktualizacji danych dot. potencjału wykonawczego świadczeniodawców.

- 8. Jakie środki zostaną podjęte w przypadku stwierdzenia negatywnego wpływu wprowadzonych zmian na dostępność rehabilitacji domowej oraz sytuację zatrudnienia fizjoterapeutów?**
- 9. Jakie działania zamierza podjąć Ministerstwo Zdrowia w celu zapewnienia pacjentom nieprzerwanego dostępu do rehabilitacji domowej, szczególnie w województwach, gdzie problem jest najbardziej dotkliwy?**
- 11. Czy Ministerstwo Zdrowia zamierza podjąć realne działania w celu zapewnienia ciągłości i dostępności rehabilitacji domowej dla pacjentów w związku z wprowadzonymi przez NFZ zmianami?**

- 12. Czy pacjenci, którzy na skutek tych zmian utracili możliwość rehabilitacji domowej, będą mieli zagwarantowaną możliwość kontynuacji leczenia w ramach systemu publicznego, bez konieczności oczekiwania w długich kolejkach?**
- 14. Jakie działania Ministerstwo Zdrowia podejmuje, aby zapewnić osobom starszym oraz niepełnosprawnym dostęp do niezbędnej rehabilitacji, zarówno w warunkach ambulatoryjnych, jak i domowych?**

Ministerstwo Zdrowia na bieżąco monitoruje działania Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie zapewnienia pacjentom dostępu do świadczeń fizjoterapii domowej. W szczególności analizowane są działania płatnika mające na celu minimalizowanie ewentualnych negatywnych skutków zmian w zasadach rozliczania umów na fizjoterapię ambulatoryjną. Jednym z priorytetów pozostaje zawieranie nowych umów na realizację fizjoterapii domowej, co umożliwi utrzymanie ciągłości świadczeń i dostosowanie ich do aktualnych potrzeb pacjentów.

Ministerstwo Zdrowia regularnie analizuje sytuację w poszczególnych województwach, monitorując dostępność rehabilitacji domowej oraz reagując na ewentualne trudności. Informacje uzyskane z wojewódzkich oddziałów NFZ wskazują, że dostęp do tych świadczeń jest zapewniony, a pacjenci zgłaszający zapotrzebowanie na rehabilitację domową są kierowani do placówek posiadających odpowiednie umowy na ich realizację. Narodowy Fundusz Zdrowia sukcesywnie rozszerza dostępność do świadczeń fizjoterapii domowej, a oddziały wojewódzkie NFZ regularnie ogłaszają nowe postępowania konkursowe na zawarcie umów, co ma na celu poprawę dostępności tych usług dla pacjentów.

- 10. Czy Ministerstwo prowadzi konsultacje z przedstawicielami środowiska fizjoterapeutów oraz organizacjami pacjentów w celu monitorowania wpływu tych zmian na dostępność usług rehabilitacyjnych oraz sytuację zawodową fizjoterapeutów?**
- 13. Czy Ministerstwo Zdrowia rozważa wprowadzenie mechanizmu abonamentu na rehabilitację domową, który pozwoliłby pacjentom na elastyczniejsze korzystanie ze świadczeń, niezależnie od rodzaju placówki, w której byli wcześniej leczeni?**
- 16. Czy Ministerstwo Zdrowia zamierza dokonać rewizji wprowadzonych zmian, aby poprawić dostępność rehabilitacji w szczególności dla osób w wieku podeszłym i osób z niepełnosprawnościami?**

Ministerstwo Zdrowia prowadzi regularne konsultacje z przedstawicielami środowiska fizjoterapeutów oraz organizacjami pacjentów. W szczególności, w ramach zespołu powołanego przez Ministra Zdrowia, analizowane są zmiany warunków realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej, tak aby lepiej dostosować je do aktualnych potrzeb pacjentów.

- 15. Jakie środki zabezpieczono dla fizjoterapeutów, którzy tracą pracę w wyniku tych zmian? Czy planowane są jakiegokolwiek formy wsparcia dla osób, które straciły zatrudnienie w związku z wprowadzonymi ograniczeniami?**

Zgodnie z zasadami finansowania świadczeń zdrowotnych, NFZ rozlicza świadczenia wykonane na rzecz pacjentów, a nie wynagrodzenia personelu. Nie przewiduje się zmniejszenia poziomu finansowania świadczeń, a tym samym zapotrzebowanie na pracę fizjoterapeutów nie powinno ulec zmianie. W związku z nowymi zasadami może natomiast nastąpić migracja personelu do podmiotów leczniczych posiadających dedykowane umowy na fizjoterapię domową.

Z wyrazami szacunku

Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/