



Zarząd Główny
Oddział Rehabilitacji 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką
SPZOZ w Lublinie
Al. Raławickie 23, 20-049 Lublin
Tel: 261 18 36 31, 261 18 32 46
web: www.ptreh.com; email: sekretarz.zg@ptreh.com

27.04.2021r

Szanowny Pan
Filip Nowak
p.o. Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia
ul. Rakowiecka 26/30
02-528 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie,

Dotyczy: Zarządzenia Prezesa NFZ Nr 65/2021/DSOZ z dnia 09-04-2021r., zmieniającego Zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką.

W związku z opublikowaniem Zarządzenia Prezesa NFZ Nr 65/2021/DSOZ z dnia 09-04-2021r Polskie Towarzystwo Rehabilitacji zgłasza poniższe uwagi:

1/ popieramy wzrost wagi punktowej niektórych produktów rozliczeniowych dla indywidualnej pracy z pacjentem, masażu suchego ręcznego i limfatycznego oraz zabiegów kinezyterapeutycznych. Postulujemy tym samym o poprawę wyceny osobodnia w oddziale/ośrodku rehabilitacji dziennej o minimum 20%.

2/ zdecydowanie sprzeciwiamy się zmniejszeniu o 50% wagi punktowej zabiegów fizykalnych



Zarząd Główny
Oddział Rehabilitacji 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką
SPZOZ w Lublinie
Al. Raclawickie 23, 20-049 Lublin
Tel: 261 18 36 31, 261 18 32 46
web: www.ptreh.com; email: sekretarz.zg@ptreh.com

Uzasadnienie:

Adn.1/ Kinezyterapia jest zasadniczym elementem w procesie usprawniania pacjenta, zatem ranga

punktowa zaproponowana w projekcie Zarządzenia Narodowego Funduszu Zdrowia jest akceptowalna.

Zwiększenie wyceny kinezyterapii powinno automatycznie przekładać się na wzrost wagi punktowej osobodnia w oddziale/ośrodku rehabilitacji dziennej, gdzie kinezyterapia jest podstawową formą usprawniania. Osobodzień obecnie wyceniony jest tylko na 77 pkt., w tym jest obowiązek przeprowadzenia minimum 5 procedur dziennie oraz badań lekarskich. W realizowanym przez NFZ programie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu rządowego – Świadczenia medyczne Narodowego Funduszu Zdrowia dla osób niepełnosprawnych, osobodzień samych tylko usług fizjoterapeutycznych wyceniono na 89 punktów. Stąd wynika nasz postulat.

Adn.2/ Zabiegi fizykalne stanowią nieodłączny element fizjoterapii, co sankcjonuje ustawa o zawodzie fizjoterapeuty (art 4, punkt 2, ust. 2, Dz. U. 2015 poz. 1994z późn. zm.). Również z wytycznych w zakresie roli lekarzy medycyny fizykalnej i rehabilitacji w leczeniu osób z różnymi stanami zdrowia (*Field of Competence Position Papers of PRM -UEMS PRM Section*) wynika, że zabiegi fizykalne stanowią istotny element kompleksowej terapii w rehabilitacji w wielu wskazaniach. Fizykoterapia jest też ważną częścią procesu kształcenia na kierunku fizjoterapia. Istnieje wiele dowodów naukowych potwierdzających jej skuteczność przeciwbólową, przeciwzapalną, regenerującą tkanki (wykaz wybranych prac naukowych w załączeniu). Dyskusja na temat skuteczności fizykoterapii trwa od lat ze względu na ograniczenia wynikające z faktu olbrzymich trudności w zaprojektowaniu i przeprowadzeniu randomizowanych badań klinicznych z podwójnie zaślepioną próbą w przypadku zabiegów fizykalnych (np. dobór natężenia prądu w zależności od odczuć pacjenta, dawkowanie zależne od tego, czy patologia/choroba jest w fazie ostrej podostrej czy przewlekłej, konieczność modyfikacji dawek i szybkości dozowania energii w czasie serii zabiegów). Wykorzystywanie tego faktu i odbieranie chorym, szczególnie w wieku starszym alternatywnego lub komplementarnego



Zarząd Główny
Oddział Rehabilitacji 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką
SPZOZ w Lublinie
Al. Raławickie 23, 20-049 Lublin
Tel: 261 18 36 31, 261 18 32 46
web: www.ptreh.com; email: sekretarz.zg@ptreh.com

leczenia
przeciwbólowego w
przypadku ograniczeń
farmakoterapii lub
innych metod leczenia
np. operacyjnego jest
ze szkodą dla

pacjentów. Fizykoterapia jest też tańsza od leczenia farmakologicznego, zmniejsza ryzyko polipragmazji, niebezpiecznych interakcji i powikłań, które mogą nieść za sobą poważne skutki zdrowotne jak i ekonomiczne tj. częstsze wizyty u lekarzy, badania dodatkowe, hospitalizacje – to nie zostało wzięte pod uwagę przy tworzeniu Zarządzenia.

W Polsce mamy od wielu lat dobrą praktykę w wykorzystaniu metod fizykoterapii oraz wybitnych ekspertów medycyny fizykalnej i balneoterapii.

Obawiamy się, iż ze względów ekonomicznych przy takiej wycenie nastąpi brak zlecania zabiegów fizykalnych przez lekarzy i fizjoterapeutów. Zaproponowane Zarządzenie spowoduje wyłączenie fizykoterapii z usług realizowanych w ramach kontraktu z NFZ, a więc bezpłatnych dla pacjenta i przeniesienie leczenia do gabinetów prywatnych. A to dla chorych będzie wiązało się z dużym kosztem leczenia (w gabinetach prywatnych - zabieg płatny z fizykoterapii kosztuje średnio 15-20 zł, a masaż 70-100 zł.). Na takie leczenie nie jest stać szczególnie polskich seniorów.

Kolejne zagrożenie to bankructwa podmiotów leczniczych oraz utrata pracy przez wielu fizjoterapeutów. Bo skoro nie będzie zleceń na zabiegi z dziedziny fizykoterapii, wiele z tych osób może stać się bezrobotna. Pamiętać należy również, iż ustawowo wynagrodzenia fizjoterapeutów stale rosną, koszty działalności również, co przy obniżaniu wartości punktowej za zabiegi fizykalne spowoduje falę upadłości przychodni rehabilitacyjnych.

Wiele szpitali i przychodni rehabilitacyjnych zainwestowało olbrzymie pieniądze w modernizację bazy sprzętowej, zaciągnęło kredyty, a teraz ten sprzęt będzie stał niewykorzystany.

W uzasadnieniu Zarządzenia - Narodowy Fundusz Zdrowia podpiera się opinią KIF (Krajowej Izby Fizjoterapii) jakoby fizykoterapia nie miała potwierdzonej naukowo skuteczności. Chcemy



Zarząd Główny
Oddział Rehabilitacji 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką
SPZOZ w Lublinie
Al. Raclawickie 23, 20-049 Lublin
Tel: 261 18 36 31, 261 18 32 46
web: www.ptreh.com; email: sekretarz.zg@ptreh.com

podkreślić, że KIF to organizacja branżowa, która broni interesów przede wszystkim swojej grupy zawodowej. Zatem opieranie się jedynie

na opinii tej Organizacji przy zmianach Zarządzenia jest nieuzasadnione.

Typowo naukowe stowarzyszenia, jak Polskie Towarzystwo Rehabilitacji, czy Polskie Towarzystwo Fizjoterapii, dysponują dowodami naukowymi na skuteczność leczenia fizykalnego, szczególnie w zakresie leczenia przeciwbólowego, przeciwzapalnego oraz regenerującego tkanki.

Jednocześnie postulujemy o podjęcie szerokiej dyskusji przede wszystkim w oparciu o ekspertów wskazanych przez towarzystwa naukowe oraz przy wsparciu Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji na temat skuteczności i realnej wyceny usług z zakresu fizykoterapii. Polskie Towarzystwo Rehabilitacji deklaruje chęć uczestniczenia w pracach zmierzających do przygotowania takiej wyceny.

z poważaniem,

Dr hab. n. med. Iwona Sarzyńska-Długosz
specjalista neurolog
specjalista rehabilitacji medycznej
5959532

Pismo przesłane do wiadomości:

- Przewodniczącego Sejmowej Komisji Zdrowia, Tomasza Latosa
- Przewodniczącej Sejmowej Komisji Polityki Senioralnej, Joanny Borowiak
- Ministra Zdrowia, Adama Niedzielskiego



Zarząd Główny

Oddział Rehabilitacji 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką
SPZOZ w Lublinie

Al. Raławickie 23, 20-049 Lublin

Tel: 261 18 36 31, 261 18 32 46

web: www.ptreh.com; email: sekretarz.zg@ptreh.com

- Konsultanta krajowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej, Piotra Majchera
- Konsultanta krajowego w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej. Roberta Szafkowskiego
- Konsultanta krajowego w dziedzinie fizjoterapii, Jana Szczegielniaka
- Prezesa Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej, Jacka Chojnowskiego
- Prezesa Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii, Rafała Trąbki