

Departament Organizacji Ochrony  
Zdrowia

2013 -08- 09

Znak sprawy.....  
przekazano.....

8496

D002

PODSEKRETARZ STANU  
w Ministerstwie Zdrowia

Cezary Rzemek

Szanowny Pan  
Cezary Rzemek  
Podsekretarz Stanu

Pabianice, 6.08.2013 r.

SEKRETARIAT  
PODSEKRETARZA STANU  
Cezarego Rzemka

09. 08. 2013

Poz. nr.....

ML 9328

2013 -08- 12

Szanowny Panie Ministrze,

od wielu lat Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii, będący od 1968 r. członkiem Światowej Konfederacji Fizjoterapii (WCPT) oraz Regionu Europejskiego Światowej Konfederacji Fizjoterapii (ER WCPT), Towarzystwo z ponad 50-letnią tradycją, w imieniu środowiska fizjoterapeutów, a przede wszystkim w interesie pacjentów, w celu zapewnienia im szerszego dostępu do świadczeń fizjoterapeutycznych, zabiega o podniesienie kontaktu fizjoterapeuty z pacjentem do rangi **porady**. Ministerstwo (czynniki legislacyjne) zastrzegają kontakt z pacjentem w formie porady – z całym bagażem konsekwencji merytorycznych tego zastrzeżenia – dla lekarzy. Świadczenia fizjoterapii otrzymują w nomenklaturze normatywnej pojęcie **wizyty**, co zmienia całkowicie znaczenie celu badania klinicznego dla potrzeb fizjoterapii i nie odnosi się w żadnym wypadku do diagnostyki. Dzieje się tak np. w projektach rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej czy w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej.

A jednak wspomniane ministerialne czynniki legislacyjne nie wykazują pełnej konsekwencji i produkują projekty regulacji prawnych, gdzie dokonują w stosowaniu „poluzowania” ww. zastrzeżeń. I tak w projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w załączniku nr 1 (wykaz świadczeń gwarantowanych w zakresie porad specjalistycznych) w pozycji nr 55 (Porada specjalistyczna – logopedia) zezwala się na udzielanie porad osobie nie będącej lekarzem czyli osobie, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie neurologopedii lub surdologopedii itd. [Podobnie w projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w załączniku nr 6 (wykaz świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach ambulatoryjnych psychiatrycznych i leczenia środowiskowego... itd.) w ramach poszczególnych świadczeń są pozycje (na ogół nr 4) określone jako **porady psychologiczne diagnostyczne wykonywane przez osoby określone jako: 1) psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologia kliniczna, lub 2) psycholog w trakcie**

specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna, lub 3) psycholog z udokumentowanym co najmniej dwuletnim doświadczeniem w pracy klinicznej.

Wskazujemy na ewidentnie nierówne traktowanie poszczególnych środowisk usług z zakresu opieki medycznej w kontekście powyższych rozwiązań normatywnych. Świadome podtrzymywanie takiej sytuacji byłoby niezrozumiałe i szkodliwe dla pacjentów wymagających opieki fizjoterapeutycznej.

W związku z powyższym, uprzejmie prosimy o uwzględnienie naszej propozycji i zastąpienie określenia „wizyta” pojęciem „porada fizjoterapeutyczna”.

Swoje roszczenia do równego traktowania przez Ministra Zdrowia w zakresie wydawanych przez ten Urząd regulacji prawnych – wywodzimy również z zapisów Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej (art. 2, 7, 32). Wskazane wyżej projektowane rozwiązania prawne proponowane przez Ministerstwo Zdrowia, w pełni uprawniają nasze środowisko do zwrócenia się o procedurę kontroli ich konstytucyjności. Prosimy o wnikliwą analizę przedstawionych zastrzeżeń i dokonanie w projektowanych rozporządzeniach zmian w kierunku proponowanym przez Polskie Towarzystwo Fizjoterapii.

Z poważaniem,

Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii  
Dr n. med. Marek Kiljański



Wiceprezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii  
Dr hab. Prof. nadzw. Jan Szczegielniak



**Załączniki:**

1. Propozycje zmian dot. Projektu Rozporządzenia Ministra w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej z dn. 10.07.2013 r.
2. Propozycje zmian dot. Projektu Rozporządzenia Ministra w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej z dn. 5.07.2013
3. Propozycje zmian dot. Projektu Rozporządzenia Ministra w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej dnia 05.07.2013

**Do wiadomości:**

1. Prezes Rady Ministrów – Donald Tusk
2. Minister Zdrowia – Bartosz Arłukowicz
3. Poseł na Sejm RP – Rajmund Miller
4. Poseł na Sejm RP – Tomasz Szymański
5. Sekretarz Stanu – Sławomir Neumann