



Warszawa, 26.11.2014 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Pacjenta
Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-RRzPP.41.24.2014.BW

Pan

Bartosz Arłukowicz

Minister Zdrowia

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

Janoway Pruse Minister

Do Biura Rzecznika Praw Pacjenta wpłynęło pismo Pana Jacka Uczkiewicza, Wiceprezesa Najwyższej Izby Kontroli (znak: KZD-4101-04/2013/P/13/131) informujące o wyniku kontroli pn. „*Dostępność i finansowanie rehabilitacji leczniczej*”.

Z uwagi, iż przedmiot kontroli wpisuje się w realizację praw pacjenta, wynikających z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. z 2012 r. poz. 159, poz. 742, z późn. zm.), tym samym na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 powołanej ustawy, zwracam się z prośbą o przesłanie informacji o poczynionych bądź planowanych działaniach w zakresie stwierdzonych przez Najwyższą Izbę Kontroli (dalej: NIK) nieprawidłowości dotyczących organizacji świadczeń zdrowotnych w rodzaju rehabilitacja lecznicza, które dotyczyły m.in.:

- 1) problemów z dostępnością pacjentów do ww. świadczeń zdrowotnych;

W rzeczonym *raporcie* wskazano, iż niezależnie od okoliczności potencjalnie sprzyjających upowszechnieniu rehabilitacji leczniczej, czyli wzrostu nakładów na ww. świadczenie, dostępność do świadczeń rehabilitacyjnych w badanym okresie, tj. od 2011 r. do maja 2013 r. zmalała. Natomiast liczba oczekujących na wskazane świadczenie przedstawiała się w następujący sposób: na koniec 2011 r. zapisanych było ponad 400 tys. osób, a pod koniec 2013 r. już 613 tys., na oddziałach rehabilitacyjnych z kolei odpowiednio: ok. 114 tys. i ponad 150 tys. osób. Jak podaje NIK, również wydłużał się czas oczekiwania na zabiegi w ramach czterech kluczowych działów rehabilitacji: w pracowniach fizjoterapii pod koniec 2011 r. pacjenci czekali na świadczenie

przeciętnie 41 dni, a w 2013 r. już 61 dni, na oddziałach rehabilitacyjnych odpowiednio: 174 i 251 dni.

Jednocześnie wskazano, iż coraz mniej było gabinetów, w których świadczenia rehabilitacyjne realizowano bez kolejki. W przypadku fizjoterapii na koniec 2011 r. bez kolejki przyjmowano jeszcze w co piątym gabinecie, a na koniec 2013 r. już tylko w co dziesiątym.

2) braku standardów postępowania w obszarze rehabilitacji leczniczej;

Według oceny NIK brak standardów postępowania w ww. obszarze ma wpływ na ograniczony dostęp pacjentów do nowoczesnych metod leczenia, a co za tym idzie efektywnej rehabilitacji. Jak podano w rzeczonym raporcie *„bez jasnych kryteriów trudniej jest (...) precyzyjnie rozstrzygnąć, który pacjent i jakich zabiegów rzeczywiście potrzebuje.”*

Ponadto w wyniku kontroli stwierdzono duże zróżnicowanie dostępności rehabilitacji w poszczególnych regionach, tj. w przeliczeniu na jednego mieszkańca różnice sięgały nawet 90%, np. w województwach wielkopolskim i lubuskim dziewięć razy trudniej było skorzystać z lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej niż w województwie mazowieckim (2011 r.). Wskazano także, że żaden ze skontrolowanych świadczeniodawców nie wywiązał się z obowiązku udzielania świadczeń fizjoterapii w warunkach domowych, wynikającego z § 8 ust. 9 Zarządzenia Nr 53/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 września 2010 r. w sprawie *określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza.*

Zwrócono uwagę również na zjawisko terytorialnego zróżnicowania liczby lekarzy rehabilitacji. W województwach łódzkim, podlaskim i mazowieckim było np. blisko dwukrotnie więcej specjalistów rehabilitacji medycznej (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców), niż w dolnośląskim, lubuskim i wielkopolskim (w latach 2011 - 2012).

3) nieregulowania zawodu fizjoterapeuty;

W raporcie NIK podniesiono, że *„Polska znalazła się w nielicznej już grupie państw Unii Europejskiej, które nie wypracowały jeszcze własnych norm regulujących zawód fizjoterapeuty.”* Brak przepisów w ww. zakresie prowadzi do tego, że *„fizjoterapeutą może być każda osoba, w tym bez odpowiednich kwalifikacji, stosownego przygotowania np. medycznego.”* Biorąc pod uwagę dane przedstawione przez kontrolujących, czyli liczbę osób wykonujących tę profesję na terenie kraju (ok. 40 tysięcy) oraz ich znaczącą rolę w procesie rehabilitacji, tym samym należy zgodzić się z postulatem NIK, który dotyczy konieczności wznowienia prac nad ustawą o zawodzie fizjoterapeuty, która regulowałaby zasady wykonywania tego zawodu (m.in. zakres obowiązków fizjoterapeutów, sposób ich kształcenia, czy odpowiedzialność wobec pacjenta).

W ocenie NIK, rehabilitacja lecznicza powinna stanowić istotny element spójnego i efektywnie funkcjonującego systemu, obejmującego również rehabilitację społeczną i zawodową. Tym samym, resort zdrowia we współpracy z instytucjami realizującymi zadania związane z różnymi formami rehabilitacji (takimi jak: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, jednostki samorządu terytorialnego), powinien podjąć stosowne działania mające na celu poprawę efektywności funkcjonowania i lepszej koordynacji systemu rehabilitacji w kraju, obejmującego rehabilitację leczniczą, zawodową i społeczną.

Z uwagi, iż wyniki kontroli Najwyższej Izby Kontroli potwierdzają treść skarg/wniosków pacjentów kierowanych do Rzecznika Praw Pacjenta, tym samym w kontekście ochrony praw pacjenta, oczekuję od Pana Ministra informacji o podjętych bądź planowanych działaniach w niżej wskazanym zakresie, tj.:

- wskazania terminu opracowania i wdrożenia standardów postępowania w rehabilitacji leczniczej,
- uregulowania zawodu fizjoterapeuty,
- dokonania oceny dostępności świadczeń rehabilitacji leczniczej w konsultacji z instytucjami realizującymi zadania związane z różnymi formami rehabilitacji.

2 powołaniem
K. Kosiński

Do wiadomości:

- 1) Pani Ewa Kopacz, Prezes Rady Ministrów; Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa;
- 2) Pan Krzysztof Kwiatkowski, Prezes Najwyższej Izby Kontroli; ul. Filtrowa 57, 00-950 Warszawa;
- 3) Pani dr hab. n. med. Krystyna Księżopolska-Orłowska, Konsultant Krajowy w dziedzinie Rehabilitacji Medycznej; Klinika Rehabilitacji Reumatologicznej Instytut Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher, ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa;
- 4) Pani dr hab. n. med. prof. nadzw. Jolanta Kujawa, Prezes Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji; Klinika Rehabilitacji Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi; ul. Drewnowska 75, 91-002 Łódź.

