

092/2260330

12.MAY.2009 14:03 072 094 27 31

KP PIS
0775

#1224 P.001

NFZ

Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia

znak: NFZ/CF/DSOZ/2009/073/0182/4/104669/mos

Warszawa, dnia 29 kwietnia 2009 r.

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wplyniecie dn. 6.05.2009

nr 2598 podpis

p. J. Kwieciński
3152
07.05.2009

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W odpowiedzi na pismo z dnia 7 kwietnia 2009 r., znak: BPS/DSK-043-1545/09 dotyczące oświadczenia złożonego przez senatora Norberta Krajczego na 30. Posiedzeniu Senatu w dniu 2 kwietnia 2009 r. w sprawie zarządzenia nr 17/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 marca 2009 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza, uprzejmie proszę przyjąć następujące wyjaśnienie.

W dniu 24 marca br. ukazał się komunikat na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia z informacją, iż użyte określenie „terapuls” w zarządzeniu zmieniającym należy odnosić do wszystkich aparatów, które wytwarzają impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości. Określenie „terapuls” używane jest powszechnie przez lekarzy i rehabilitantów również w innym znaczeniu - jako nazwa metody leczenia polem o wysokiej częstotliwości. Bardzo często na skierowaniach na zabiegi rehabilitacyjne pojawia się zlecenie „terapuls”, w rozumieniu rodzaju zabiegu leczniczego.

Wprowadzenie w zarządzeniu 17/2009/DSOZ urządzenia do leczenia polem o wysokiej częstotliwości ma charakter porządkujący i dotyczy doprecyzowania przepisu w części 3.4.1 załącznika nr 3 do zarządzenia nr 85/2008/DSOZ, dotyczącego wymaganego zakresu wykonywanych zabiegów fizykoterapeutycznych: leczenie zmiennym polem elektromagnetycznym i magnetycznym. W zarządzeniu nr 85/2008/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 15 października 2008 r. wymienione jest świadczenie - leczenie impulsowym polem elektromagnetycznym wysokiej częstotliwości - kod świadczenia 5. 11.01.0000037 (załącznik nr

6 do zarządzenia 85/2008/DSOZ stanowiący katalog zabiegów fizjoterapeutyczny), ale w wymogach nie wymieniono sprzętu do wykonania tego świadczenia, jedynie został wymieniony zestaw do magnetoterapii – utozsamiany przez Polskie Towarzystwo Fizjoterapeutyczne z urządzeniem wytwarzającym promieniowanie elektromagnetyczne o niskiej częstotliwości. Zmiana polegała zatem jedynie na uzupełnieniu listy wymogów sprzętowych.

W dniu 15 kwietnia 2009 r. w siedzibie Centrali Funduszu odbyło się spotkanie z przedstawicielami Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii na temat realizacji świadczeń w zakresie rehabilitacji medycznej. W spotkaniu również uczestniczył Pan Zbigniew Śliwiński, Krajowy Konsultant w dziedzinie fizjoterapii.

Podczas spotkania została zaproponowana przez Polskie Towarzystwo Fizjoterapeutyczne propozycja odstąpienia od obligatoryjnego wymogu posiadania urządzenia do leczenia impulsowym polem elektromagnetycznym wysokiej częstotliwości.

Argumentacje przedstawione przez Polskie Towarzystwo Fizjoterapii, że małe gabinety/zakłady rehabilitacyjne nie będą mogły spełnić wymogu dotyczącego posiadania w wyposażeniu gabinetu urządzenia do leczenia impulsowym polem elektromagnetycznym wysokiej częstotliwości, gdyż wymogi stawiane przez sanepid: m.in. duży metraż pomieszczenia oddalany od instalacji wodnych i gazowych jak również zasadność zatrudnienia dodatkowego pracownika (skrócony czas pracy), sugerują odstąpienie od tego wymogu.

Pragnę jednak podkreślić, iż leczenie polem elektromagnetycznym wysokiej częstotliwości było i jest finansowane przez NFZ, a specjaliści w dziedzinie rehabilitacji leczniczej nie zwracali się do NFZ z postulatem dotyczącym zaprzestania finansowania tej metody leczenia przez publicznego płatnika, jak również nie podważali i nie podważają w oficjalnych pismach do NFZ zasadności stosowania i finansowania metody leczenia polem elektromagnetycznym wysokiej częstotliwości. Z danych z systemu informatycznego NFZ wynika, iż z stosowanych zabiegów: leczenia polem elektromagnetycznym, aż ok. 19% stanowią zabiegi przy użyciu impulsowego pola elektromagnetycznego wysokiej częstotliwości, ok. 2% stanowi diatermia krótkofalowa, mikrofała oraz ok. 79% leczenie polem o niskiej częstotliwości.

Tab. 1. Dane dotyczące liczby wykonywanych zabiegów przy użyciu pola elektromagnetycznego różnej częstotliwości za lata 2007, 2008, 2009 (styczeń – luty)

| Kod produktu jednostkowego | Leczenie polem elektromagnetycznym Nazwa produktu jednostkowego | rok | | | suma |
|----------------------------|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------|
| | | 2007 | 2008 | 2009 (sty-luty) | |
| | | Lb wykonanych produktów | Lb wykonanych produktów | Lb wykonanych produktów | |
| 5.11.01.0000037 | Impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości | 2 347 262 | 2 327 529 | 333 341 | 5 008 132 |
| 5.11.01.0000038 | Diatermia krótkofalowa, mikrofalna | 244 810 | 254 740 | 39 497 | 538 447 |
| 5.11.01.0000039 | Impulsowe pole elektromagnetyczne niskiej częstotliwości | 9 185 380 | 10 273 660 | 1 523 540 | 20 981 580 |
| | suma | 11 777 452 | 12 855 329 | 1 895 387 | 26 528 168 |

W związku z powyższym biorąc pod uwagę argumentacje przedstawione przez Polskie Towarzystwo Fizjoterapii, Narodowy Fundusz Zdrowia rozważy możliwość odstąpienia od tego wymogu.

Z poważaniem

Z upoważnienia
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
Zastępcy Prezesa ds. Medycznych
Jacek Grabowski