Fizjoterapia Polska

Ustawa o zawodzie fizjoterapeuty
korzyści dla Pacjentów, budżetu Państwa i fizjoterapii w Polsce

Kim jest fizjoterapeuta?

Fizjoterapia to dziedzina będąca integralną częścią medycyny. W Polsce wykonywanie zawodu fizjoterapeuty polega na udzielaniu w sposób bezpośredni świadczeń zdrowotnych, usług o charakterze społecznym. Jest to zgodne z treścią Art. 18 d ust. 1, pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej; Dz. U. nr 91 poz. 408 z późniejszymi zmianami - „osoba wykonującą zawód medyczny to osoba, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielania świadczeń zdrowotnych, oraz osoba legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny". Fizjoterapia to podstawowy element rehabilitacji medycznej ponieważ stanowi ponad 90% wszystkich oddziaływań rehabilitacyjnych.

W Polsce i na świecie fizjoterapeuci kształceni są obecnie w systemie szkolnictwa wyższego w ramach trzyletnich studiów licencjackich zakończonych egzaminem zawodowym, a następnie dwuletnich studiów magisterskich. Programy studiów obejmują unikalne efekty kształcenia, których nie ma w programach innych kierunków studiów. Studia realizowane są w różnych uczelniach, w tym w Uniwersytetach Medycznych i Akademiach Wychowania Fizycznego. Usługi fizjoterapeutyczne świadczą także technicy fizjoterapii, kształceni we wcześniejszym systemie. Fizjoterapeuci pracują w ośrodkach zdrowia, szpitalach, gabinetach prywatnych, fundacjach i stowarzyszeniach działających na rzecz osób niepełnosprawnych, przedszkolach i szkołach integracyjnych i specjalnych, klubach sportowych, firmach produkujących zaopatrzenie ortopedyczne i innych. Jest ich około 70 tysięcy i stanowią trzecią najliczniejsza grupę zawodową w zakresie służby zdrowia.

Do chwili obecnej grupa zawodowa polskich fizjoterapeutów nie doczekała się zapisów prawnych określających zasady wykonywania zawodu, zakres kompetencji, obowiązków i odpowiedzialności zawodowej. Polska jest jednym z ostatnich krajów na świecie bez wspomnianych regulacji. Wprowadzenie w życie Ustawy o zawodzie fizjoterapeuty będzie niezwykle korzystne dla pacjentów w Polsce, finansów Państwa oraz rozwoju zawodu fizjoterapeuty.

Z usług fizjoterapeutów korzysta ¼ Polaków to jest około 10 mln osób. To także opinie tych osób przyczyniły się do tak niskiej oceny usług medycznych w Polsce plasując nas na przedostatnim miejscu w Europie.

I Korzyści z ustawy dla pacjentów

1. **Ochrona zdrowia i życia pacjentów w Polsce**. Konieczne jest stworzenie rejestru fizjoterapeutów - w obecnym systemie na rynku działa wiele osób bez wykształcenia medycznego. Każdy w Polsce może zarejestrować działalność gospodarczą i prowadzić usługi fizjoterapeutyczne, a przede wszystkim każdy może podawać się za fizjoterapeutę. W chwili obecnej w ramach działalności gospodarczej działa ponad 36 tysięcy osób, nie wiadomo jednak czy wszyscy ukończyli kształcenie w dziedzinie fizjoterapii i uzyskali kwalifikacje zawodowe. Pacjenci nie mają możliwości sprawdzenia kwalifikacji osoby prowadzącej fizjoterapię. Korzystanie z usług osoby bez właściwego przygotowania zawodowego może prowadzić do poważnego uszczerbku na zdrowiu, a nawet śmierci. Raport w tej sprawie został przedstawiony przez Stowarzyszenie Fizjoterapia Polska na Konferencji PAP we wrześniu 2013 roku (czytaj więcej http://www.fizjoterapeuci.org/stowarzyszenie/wydarzenia/konferencja-prasowa). Niepokój o zdrowie i życie pacjentów z tego powodu wyraża także Rzecznik Praw Obywatelskich https://www.rpo.gov.pl/pl/content/do-mz-ws-dostepnosci-swiadczen-rehabilitacji-leczniczej

2. **Skrócenie czasu oczekiwania na usługę fizjoterapeutyczną** jest jednym z najważniejszych zadań jakie stoi przed Państwem. Stowarzyszenia i organizacje pacjentów alarmują, że pogarsza się poziom opieki medycznej, a dostęp do usług fizjoterapeutycznych jest bardzo utrudniony. Potwierdza to Raport NIK https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-rehabilitacji-leczniczej.html z 2014 roku, oraz Dokumenty z Centrali NFZ za rok 2014, w których zwrócono uwagę na wydłużające się kolejki. W 2013 roku czas oczekiwania na rehabilitację wzrósł o 30 procent w stosunku do 2012 roku i tendencja ta utrzymuje się do chwili obecnej. W 2013 roku tylko na fizjoterapię ambulatoryjną oczekiwało w Polsce ponad 700 tysięcy obywateli. Długi czas oczekiwania przyczynia się do powstania wtórnych zaburzeń w budowie ciała i ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu, co generuje dodatkowe koszty leczenia. Otworzenie bezpośredniego dostępu do usług fizjoterapeutycznych w ramach NFZ skróci czas oczekiwania i zapewni wielu pacjentom w Polsce wcześniejsze podjęcie działań zapobiegających unieruchomieniu i wtórnym jego skutkom. Bezpośredni dostęp do fizjoterapeuty funkcjonuje z powodzeniem w Polsce w prywatnym sektorze usług medycznych od 60 lat, lecz z niewiadomych powodów nie jest usankcjonowany prawnie. W 18 krajach Europy pacjenci mogą sami decydować o zgłoszeniu się do fizjoterapeuty i nie muszą posiadać skierowania od lekarza.

3. **Możliwość kontaktu z fizjoterapeutami o określonych kwalifikacjach zawodowych** jest niezwykle istotna dla pacjentów z chorobami rzadkimi, po unikalnych zabiegach operacyjnych. Ocenia się że w Polsce żyje około 2 milionów ludzi cierpiących na choroby rzadkie. Wielu z nich wymaga opieki fizjoterapeutycznej. W Polsce nie istnieją ośrodki referencyjne, nie istnieje także rejestr fizjoterapeutów i wykaz ich kwalifikacji zawodowych. Dotarcie do fizjoterapeutów posiadających doświadczenie w pracy z osobami z danym rozpoznaniem jest bardzo trudne. Chorzy próbują oddolnie zmienić istniejący stan komunikując się ze sobą na forach grupowych i organizowanych przez siebie konferencjach. Utrudniony dostęp do fizjoterapeutów specjalizujących się w prowadzeniu fizjoterapii osób z określonym rozpoznaniem zgłaszają także osoby chore zamieszkujące w mniejszych miejscowościach. Wielu polskich fizjoterapeutów posiada specjalistyczną i unikalną wiedzę, która będzie możliwa do pełniejszego wykorzystania przez społeczeństwo kiedy wraz ustawą zostanie wprowadzony rejestr fizjoterapeutów.

4. **Wprowadzenie do systemu leczenia nowoczesnych sposobów i strategii postępowania w dziedzinie fizjoterapii**. W Polsce obowiązuje w ramach opieki refundowanej przestarzały system szeroko pojętej rehabilitacji (w Polsce pojęcie rehabilitacji jest niewłaściwie zamiennie używane z pojęciem fizjoterapii), który w niewielkim stopniu uwzględnia nowoczesne formy działań fizjoterapeutycznych. Wydłuża to czas leczenia i zmniejsza szanse pacjentów na odzyskanie sprawności i poprawę jakości życia. W roku 2014 w opiece ambulatoryjnej finansowanej przez NFZ wykonano tylko niespełna 30% zabiegów z wykorzystaniem ruchu, w tym tylko niecały 1 % z nich to nowoczesne metody. Tym samym chorzy leczeni w ramach opieki refundowanej mają małe szanse na nowoczesną, czyli efektywną fizjoterapię. Środowisko fizjoterapeutów zdaje sobie z tego od dawna sprawę, ale brak podstaw prawnych zawodu paraliżuje wprowadzenie konkretnych zmian przez Ministerstwo Zdrowia i NFZ. Fizjoterapeuci w Polsce należą do najbardziej aktywnych grup fizjoterapeutycznych na świecie pod względem podnoszenia kwalifikacji zawodowych w ramach kształcenia podyplomowego. Nieaktualny i niewydolny system uniemożliwia wykorzystanie zdobytej wiedzy i umiejętności w systemie refundowanej opieki zdrowotnej. Cierpią na tym polscy pacjenci.

5. **Wprowadzenie obowiązku prowadzenia dokumentacji medycznej przez fizjoterapeutów i oceny efektów fizjoterapii** pozwoli na odpowiednią modyfikację planu prowadzonego leczenia. Obecny brak takiego obowiązku zarówno w ramach usług refundowanych przez NFZ jak i w lecznictwie prywatnym oznacza dla osoby chorej, korzystającej z usługi, często nieprawidłowo dobrane zabiegi, stratę czasu i wydłużenie okresu leczenia.

6. **Podniesienie jakości usług fizjoterapeutycznych**. Wprowadzenie ustawy o zawodzie fizjoterapeuty przyczyni się do podniesienia jakości usług fizjoterapeutycznych**.** Zapisy projektu ustawy przewidują wprowadzenie Państwowego Egzaminu Fizjoterapeutycznego umożliwiającego uzyskanie uprawnień zawodowych oraz wprowadzają obowiązek samokształcenia, co bez wątpienia będzie mieć wpływ na jakość i efektywność świadczonych usług.

Fizjoterapia Polska

7. **Wprowadzenie odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeutów**. Ustawa zapewni wprowadzenie odpowiedzialności zawodowej fizjoterapeutów, co zabezpieczy dodatkowo pacjentów i ułatwi dochodzenie odszkodowania w przypadku uszczerbku na zdrowiu.

8. **Wprowadzenie kar włącznie z pozbawieniem wolności** za celowe podszywanie się pod fizjoterapeutę w celach komercyjnych ograniczy liczbę szarlatanów i spowoduje zwiększenie bezpieczeństwa na rynku usług komercyjnych (36 tys. osób działających w ramach działalności gospodarczej) poprzez prewencyjne działanie kary.

II. Korzyści z ustawy dla budżetu Państwa

1. **Zmniejszenie czasu oczekiwania na fizjoterapię** oznacza zmniejszenie niezadowolenia obywateli oraz znaczące oszczędności finansowe . W Polsce nieustannie spada poziom usług rehabilitacyjnych i wydłuża się czas oczekiwania na usługi fizjoterapeutyczne ((więcej w Raporcie NIK: https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-rehabilitacji-leczniczej.html oraz wystąpieniu Rzecznika Praw Obywatelskich https://www.rpo.gov.pl/pl/content/do-mz-ws-dostepnosci-swiadczen-rehabilitacji-leczniczej). Stowarzyszenia i organizacje pacjentów od kilku lat protestują przeciwko takiej sytuacji i oczekują zmian. Jedną z przyczyn długiego czasu oczekiwania na fizjoterapię jest konieczność odbycia wcześniejszej wizyty u lekarza rehabilitacji medycznej. Liczba aktywnych zawodowo lekarzy rehabilitacji medycznej (poniżej 1700 osób) nie pozwala na spełnienie oczekiwań społecznych i zabezpieczenie potrzeb wszystkich podmiotów leczniczych świadczących usługi w zakresie fizjoterapii. Ułatwienie dostępu do porady fizjoterapeutycznej, będzie oznaczać dla każdego pacjenta w Polsce szybsze rozpoczęcie usprawniania i uzyskanie praktycznych porad odnośnie radzenia sobie z problemem zdrowotnym. Doświadczenia innych państw pokazują, że otwarcie dostępu do fizjoterapeuty w trybie ambulatoryjnym skróciło czas fizjoterapii i zwiększyło jej efektywność (np. Holandia, Wielka Brytania) w porównaniu do osób zgłaszających się ze skierowaniem od lekarza. Nie dotyczy to tylko usług refundowanych. Chorzy w Polsce odbywają najczęściej kilka wizyt u lekarzy różnych specjalności zanim trafią do fizjoterapeuty. Jest już wtedy za późno na udzielenie skutecznej pomocy. Fizjoterapia jest często działaniem doraźnym a szybko zrealizowana porada fizjoterapeutyczna może uchronić chorego przed kaskadą powikłań i niepotrzebnym cierpieniem (np. bóle krzyża, urazy sportowe, zalecenie prostego zaopatrzenia ortopedycznego itp.).

2. **Zmniejszenie wydatków wynikających z obecnego dublowania się wizyt**. W Polsce większość zleceń na fizjoterapię ambulatoryjną w ramach NFZ wystawiają obecnie lekarze specjaliści rehabilitacji medycznej. W praktyce oznacza to że większość obywateli oczekujących na fizjoterapię musi przejść przez podwójną wizytę lekarską (np. lekarz pierwszego kontaktu, lekarz internista kieruje do lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej, który wystawia zlecenie na konkretne procedury fizjoterapeutyczne). Rozszerzenie dostępu do fizjoterapeutów przyczyni się do ograniczenie wydatków wynikających z obecnego dublowania się wizyt. Chory kończy diagnostykę lekarską u lekarza specjalisty w danej dziedzinie (np. ortopedia, pediatria, neurologia, medycyna rodzinna) i powinien zostać skierowany bezpośrednio do fizjoterapeuty. Lekarz specjalista wskazuje choroby towarzyszące i istotę podstawowej jednostki chorobowej (np. zastosowaną technikę operacji, rodzaj farmakoterapii) i to od niego bezpośrednio fizjoterapeuta powinien powziąć wiedzę na temat pacjenta. Wprowadzenie proponowanego systemu od wielu lat przynosi rocznie wielomilionowe oszczędności w krajach, które go zastosowały.

3. **Ograniczenie liczby i czasu trwania zwolnień lekarskich i zasiłków rehabilitacyjnych.** Szybsze wdrożenie procedur fizjoterapeutycznych i wprowadzenie nowoczesnych form fizjoterapii stosowanych na świecie będzie skutkować ograniczeniem liczby i czasu trwania zwolnień lekarskich i zasiłków rehabilitacyjnych. Należy zauważyć, że niesprawność osoby chorej wiąże się także z potrzebą opieki ze strony bliskich, którzy są zmuszeni przerwać pracę - generuje to dodatkowe koszty dla Państwa. Obecnie fizjoterapia refundowana przez NFZ nastawiona jest na „bezduszne" zrealizowanie konkretnych procedur z katalogu ICD – 9, a nie wyznaczanie i realizowanie celów terapeutycznych. Wpływa to bardzo źle na psychikę chorego, który traktowany przedmiotowo, nie staje

się stroną aktywną w procesie leczenia. Zaprzecza to istocie procesu rehabilitacji i zmniejsza prawdopodobieństwo powrotu człowieka chorego do wcześniej pełnionych ról społecznych.

4. **Zmniejszenie wydatków wynikających z nieefektywnego leczenia** wynikającego z braku bieżącej oceny skuteczności stosowanych procedur. Obecnie w większości podmiotów nie jest prowadzona dokumentacja fizjoterapeutyczna, nie ocenia się także efektywności stosowanych procedur. Wydłuża to czas leczenia i generuje koszty. Płaci się za usługi dobrze i źle wykonane, co podkreślone zostało w raporcie NIK z 2014 roku (więcej w Raporcie NIK: https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-rehabilitacji-leczniczej.html oraz wystąpieniu Rzecznika Praw Obywatelskich https://www.rpo.gov.pl/pl/content/do-mz-ws-dostepnosci-swiadczen-rehabilitacji-leczniczej).

5. **Ograniczenie liczby i czasu porad lekarskich i zmniejszenie kosztów leczenia** to przewidywane korzyści odległe wynikające z wprowadzenia działań profilaktycznych, które nie funkcjonują w obecnym systemie. Obecny system usług rehabilitacyjnych, obowiązujący w Polsce od wielu lat niesie ze sobą negatywne skutki. Raport z roku 2015 wskazuje na zły stan zdrowia i sprawności fizycznej ludzi starszych. (więcej: http://cafesenior.pl/ranking-ue-aktywnego-starzenia-sie-aai/ oraz http://www.stefczyk.info/wiadomosci/raporty-stefczyk-info/w-polsce-i-grecji-najgorzej-dla-seniorow,13741901110). Wspomniany stan może być wynikiem niedoskonałości w obecnym, funkcjonującym od wielu lat, systemie opieki zdrowotnej. Wprowadzenie bezpośredniego dostępu do fizjoterapeuty skróciło istotnie średni czas wizyty u lekarza medycyny rodzinnej w krajach gdzie stosuje się ten przepis.

6. **Organizacja systemu opieki zdrowotnej zgodnie ze światowymi rozwiązaniami**, które przyniosły oszczędności finansowe. W wielu krajach na świecie wprowadzono bezpośredni dostęp do usług fizjoterapeutycznych, zgodnie z wytycznymi Europejskiej Deklaracji Standardów w Fizjoterapii, zaproponowanej przez Światową Konfederację Fizjoterapeutów (The World Confederation for Physical Therapy - WCPT) www.wcpt.org . Organizacja ta reprezentuje ponad 360 tysięcy fizjoterapeutów zrzeszonych w 106 organizacjach zawodowych na świecie. Z badań przeprowadzonych ostatnio przez WCPT wśród wynika, że w 59% krajów członkowskich istnieje bezpośredni dostęp do usług fizjoterapeutycznych, a w 78% państw nie istnieją zapisy prawne ograniczające świadczenie usług w sektorze prywatnym. Potwierdzeniem korzyści wynikających z wprowadzenia samodzielności zawodowej fizjoterapeutów i rozszerzania ich kompetencji są liczne badania naukowe (więcej: https://goniec.com/wiadomosci/wielka-brytania/9001-fizjoterapeuta-bedzie-mogl-przepisywac-leki). Na podstawie tych doniesień oraz korespondencji z przedstawicielstwami dyplomatycznymi i stowarzyszeniami zawodowymi fizjoterapeutów niektórych państw Zarząd Główny Stowarzyszenia Fizjoterapia Polska opracował w 2014 roku Raport ona temat fizjoterapii na świecie (więcej: http://www.fizjoterapeuci.org/zalaczniki/rpt2014.pdf).

7. **Dobrze zorganizowana współpraca** przedstawicieli grupy zawodowej fizjoterapeutów **z instytucjami państwowymi i organizacjami pozarządowymi,** ukierunkowana na promocję i poprawę stanu zdrowia, będzie sprzyjać rozwojowi programów zdrowotnych i świadomości obywateli polskich, jak ma to miejsce w innych krajach. Jednym z najważniejszych, ustawowych celów działania Izby Fizjoterapeutycznej będzie współpraca z organami administracji Państwa dla poprawy efektywności leczenia społeczeństwa.

8. **Zmniejszenie liczby młodych, dobrze wykształconych fizjoterapeutów, którzy w związku z sytuacją w Polsce wyjeżdżają za granicę**. Do Stowarzyszenia Fizjoterapia Polska zgłaszają się organizacje zawodowe z różnych krajów w celu akredytacji dyplomu uzyskanego w Polsce. W Polsce istnieje rozwinięty system kształcenia, który pod pewnymi względami jest jednym z najlepszych na Świecie także ze względu na długą tradycję - większość aktywnych zawodowo fizjoterapeutów polskich uzyskała tytuł magistra. W wielu krajach Europy kształcenie odbywa się jedynie na poziomie licencjackim, dopiero w ostatnim okresie rozpoczęło się kształcenie na poziomie studiów magisterskich w dziedzinie fizjoterapii. Obecnie takie państwa jak Francja, Irlandia, Dania, Austria, Niemcy, Wielka Brytania są zainteresowane zatrudnianiem fizjoterapeutów wykształconych w Polsce. Czy Polskę stać na kształcenie, z którego korzystają obywatele innych krajów? Po

opuszczeniu Polski fizjoterapeuci otrzymują w miejscu pracy znacznie wyższe kompetencje od tych w kraju ojczystym co jest jedną z motywacji do emigracji.

III. Korzyści z ustawy dla fizjoterapeutów

1. **Określenie kompetencji zawodowych**, podobnie jak w innych zawodach medycznych (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, diagności laboratoryjni) jest niezbędne. Brak kompetencji i samodzielności zawodowej w systemie publicznej opieki zdrowotnej budzi niezadowolenie i frustrację, odbiera motywację do pracy i utrudnia rozwój zawodowy.

2. **Wprowadzenie nowoczesnych form fizjoterapii** w miejsce przestarzałych i nieaktualnych procedur umożliwi wykorzystanie wiedzy i umiejętności zdobywanej przez fizjoterapeutów w trakcie studiów i trakcie kształcenia podyplomowego(obecne przepisy paradoksalnie hamują to).

3. **Stworzenie Samorządu Fizjoterapeutów** zapewni dynamiczny rozwój zawodu fizjoterapeuty, ujednolicenie programów nauczania w wyższych uczelniach i wysoki poziom kształcenia w Polsce. Ułatwi także kontakty z instytucjami państwowymi i organizacjami pozarządowymi.

4. **Współpraca partnerska z innymi zawodami medycznymi**. W tej chwili zawód fizjoterapeuty jest jedynym zawodem medycznym, który nie posiada jasno określonych zasad wykonywania zawodu, praw, obowiązków i odpowiedzialności. Prowadzi to do nierównego traktowania w pracy zespołowej w zespołach w systemie opieki zdrowotnej.

IV. Kształcenie

Podniesienie i ujednolicenie poziomu nauczania w wyższych uczelniach. Brak regulacji prawnych i niewystarczająca kontrola ze strony Państwa przyczyniła się do powstania wielu szkół kształcących fizjoterapeutów. Jest ich obecnie, zgodnie z danymi Ministerstwa Nauki 73. Brak Samorządu reprezentującego grupę zawodową fizjoterapeutów uniemożliwia podjęcie działań zapobiegających nierównemu poziomowi w szkolnictwie wyższym. Wprowadzenie Samorządu oraz egzaminu zawodowego zmusi uczelnie do podniesienia jakości kształcenia fizjoterapeutów i ujednolicenia programów nauczania oraz wykluczy z rynku najsłabsze instytucje.

Ograniczenie szkoleń zagrażających życiu i zdrowiu pacjentów w Polsce, które w obecnej sytuacji prawnej w Polsce prowadzone są przez osoby bez przygotowania medycznego (np. kilkunastogodzinne kursy kręgarstwa lub manipulacji kręgosłupa). W szkoleniach biorą udział przypadkowe osoby, bez wykształcenia medycznego, które wykorzystują zdobytą wiedzę w gabinetach oferując usługi lecznicze. Szkolenia nie podlegają jakiejkolwiek kontroli ze strony Państwa.

Przedstawione powyżej korzyści (przedstawiono tylko najważniejsze) wynikające z Ustawy o zawodzie fizjoterapeuty oraz krytyczny stan usług rehabilitacyjnych w obecnym systemie jednoznacznie wskazują na konieczność podjęcia wszelkich starań mających na celu przyspieszenie wprowadzenia ustawy.

Fizjoterapia Polska