

Warszawa, 14 czerwca 2011 roku

Pani Profesor Jolanta Kujawa
Prezes Zarządu Głównego
Polskie Towarzystwo Rehabilitacji

Szanowna Pani Profesor,

Podjęliśmy zaproponowaną przez Panią Ideę stworzenia platformy porozumienia stowarzyszeń reprezentujących środowisko fizjoterapeutów i lekarzy specjalistów rehabilitacji medycznej, wynikiem której miało być wypracowanie **wspólnego i satysfakcjonującego** wszystkie strony, stanowiska w kluczowych sprawach i przedstawienie go środowisku medycznemu i ustawodawczemu tj.:

1. Określenie i rozdział kompetencji fizjoterapeuty i lekarza rehabilitacji medycznej.
2. Udział przedstawicieli obydwu środowisk w procesie kształcenia akademickiego i podyplomowego fizjoterapeutów i lekarzy rehabilitacji medycznej.
3. Rekomendowanie płatnikom publicznym (NFZ) procedur fizjoterapeutycznych w oparciu o Evidence Based Medicine, oraz udział i organizowanie badań naukowych, potwierdzających ich skuteczność.

Z otwartością przyjęliśmy zaproszenie i dwukrotnie uczestniczyliśmy w spotkaniach w Łodzi w dniach 14 kwietnia i 25 maja 2011r, gdzie przedstawiliśmy swoje stanowisko, które, wydawało się, zostało właściwie zrozumiane i zaakceptowane.

Z zaskoczeniem więc, przyjęliśmy informację o zaproponowanych przez Panią „*Tezach do dyskusji na forum Konferencji Prezesów Towarzystw Lekarskich*” oraz „*projekcie Stanowiska Konferencji Prezesów Towarzystw Lekarskich w sprawie roli specjalistów rehabilitacji medycznej oraz interdyscyplinarnej współpracy w dziedzinie rehabilitacji medycznej*”, które zostaną przedstawione 27 czerwca 2011 r w Warszawie w Naczelnej Izbie Lekarskiej.

Pani przedwczesna inicjatywa wyprzedza jakiegokolwiek ustalenia, które mieliśmy przecież wspólnie wypracować.

Te agresywne i nieprawdziwe wypowiedzi deprecjonujące fizjoterapeutów stawiają pod znakiem zapytania szczerą Pani intencję i naszą dalszą współpracę. Uważamy, że zostały w ten sposób pogwałcone wszelkie zasady partnerstwa. Takie postępowanie nie służy poprawie jakości usług rehabilitacyjnych i jest sprzeczne z założeniami cytowanej przez Panią Polskiej Szkoły Rehabilitacji do których należą: powszechność, wczesność, kompleksowość i ciągłość.

Oczekujemy od Pani Profesor sprostowania nieprawdziwych sformułowań zawartych w tezach, w szczególności w punkcie trzecim:

„(...) grupa zawodowa fizjoterapeutów wyraża silne dążenia do przejęcia całokształtu opieki nad pacjentem wymagającym rehabilitacji.

Jednakże fizjoterapeuci nie są przygotowani oraz nie mają uprawnień do stawiania diagnozy medycznej, w szczególności rozpoznawania i leczenia chorób mogących mieć istotne znaczenie dla modyfikacji postępowania rehabilitacyjnego.

Ponadto nie mają uprawnień, do zalecania farmakoterapii, kierowania na badania diagnostyczne, niezbędne konsultacje lekarskie.

Nie są uprawnieni do opiniowania o stanie zdrowia pacjenta, w szczególności w celach urzędowych.

Ze względu na inny kierunek wykształcenia fizjoterapeutów, nie są i nie będą oni przygotowani do pełnienia tych zadań w trakcie opieki nad pacjentem.

Ponadto fizjoterapeuci nie mają obowiązku ubezpieczenia cywilnego w związku z błędami w sztuce, w szczególności za błędną lub opóźnioną diagnozę medyczną oraz zastosowanie nieodpowiedniej terapii. Dotychczas odpowiedzialność za wdrożone przez fizjoterapeutów formy terapii spoczywa na lekarzu kierującym chorego do fizjoterapeuty.

Uznanie prawa fizjoterapeutów do zlecenia fizjoterapii oraz farmakoterapii, zaopatrzenia ortopedycznego i środków pomocniczych jest niemożliwe w obecnym stanie prawnym (...)"

Dla pełnego zrozumienia naszych intencji po raz kolejny pragniemy jasno przedstawić nasze stanowisko:

Nigdy nie rościliśmy sobie prawa do stawiania diagnozy medycznej. Nie mieliśmy i nie mamy aspiracji przejęcia całokształtu opieki nad pacjentem. Uważamy, że proces usprawniania pacjentów wymaga bliskiej współpracy lekarza i fizjoterapeuty przez cały czas jego trwania i wzajemnie się zająbia i uzupełnia. Zarzuty, które zostały nam postawione, są o tyle niezasadne, gdyż były naszą propozycją podziału kompetencji i oczekiwań. Uważamy, że za badanie ogólnie medyczne, diagnozę, określenie wskazań i przeciwwskazań do terapii ze szczególnym uwzględnieniem chorób współistniejących oraz planowanie leczenia medycznego w tym również farmakologicznego, ze względów oczywistych, powinien odpowiadać lekarz specjalista, nie deprecjonując żadnej specjalizacji. **Z całą mocą pragniemy jednak podkreślić, że za proces fizjoterapii odpowiedzialny jest fizjoterapeuta** na co składa się: badanie funkcjonalne na poziomie strukturalnym i aktywności dnia codziennego (które jest uzupełnieniem badania lekarskiego, a nie zastępuje je) postawieniem hipotezy zaburzenia, planowaniem procesu usprawniania w tym dobór odpowiednich technik i procedur terapeutycznych oraz testów kontrolnych. A na tej podstawie wystawiania opinii o stanie funkcjonalnym pacjenta.

Akademicki system kształcenia na poziomie studiów licencjackich, magisterskich i doktoranckich oraz proces kształcenia ustawicznego poprzez rozbudowany system kształcenia podyplomowego, który w chwili obecnej w pełni spełnia standardy międzynarodowe zapewnia wysoko wykwalifikowaną kadrę fizjoterapeutów gotowych sprostać stawianym oczekiwaniom. **Tym samym nie widzimy żadnego uzasadnienia dla pełnienia funkcji kierownika przez lekarza specjalistę rehabilitacji medycznej** w zespole terapeutycznym, w którym podział kompetencji uzależniony jest wyłącznie od wiedzy i doświadczenia.

Ponadto wspomniany brak obowiązku ubezpieczenia cywilnego jest argumentem chybionym, gdyż pomimo braku obowiązku (którego nałożenie nie leży w naszej kompetencji), większość fizjoterapeutów posiada dobrowolne ubezpieczenie OC z tytułu świadczonych usług. Wymagane jest natomiast obowiązkowe ubezpieczenie OC wśród fizjoterapeutów świadczących usługi w formie samozatrudnienia lub umowy zlecenia.

Nie jest również prawdą, że fizjoterapeuci zgodnie z obowiązującym prawem nie mogą wydawać opinii w celach urzędowych, ponieważ tę kwestię reguluje §1 ust.1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 stycznia 2005 r. w sprawie biegłych sądowych (Dz. U. Nr 15, poz. 133). Powołując fizjoterapeutów jako biegłych z zakresu fizjoterapii.

Nawiązując do głównej myśli oczekujemy na sprostowanie Pani Profesor i powiadomienie środowiska medycznego o nieprawdziwości sformułowanych tez.

Z poważaniem

Zarząd Stowarzyszenia Fizjoterapia Polska

Jacek Kowalski Maciej Krawczyk
Aleksander Lisak Agnieszka Stępień
Bartłomiej Sikorski Tomasz Flarek
Ernest Nisinkowski

Stowarzyszenie Fizjoterapia Polska
04-088 Warszawa, ul. Majdańska 12
tel. 601 719 721, biuro@fizjoterapeuci.org
www.fizjoterapeuci.org



Do wiadomości:

1. Krajowy Konsultant ds. Fizjoterapii
2. Krajowy Konsultant ds. Rehabilitacji

nr konta: PKO BP 23 1020 1097 0000 7602 0193 8604
KRS 0000343518 NIP 1132796060