

Nr. înreg. 407/29.01.2024

COMUNICAT

Colegiul Fizioterapeuților din România își exprimă profunda îngrijorare față de propunerea Societății Române de Reabilitare Medicală, de modificare a art. 244 alin. (4) din Legea nr. 95/2006, după cum urmează: *"(4) Asigurații beneficiază de proceduri de fizioterapie, pe baza recomandării medicului specialist și în conformitate cu planul de proceduri specifice stabilit de medicul de medicină fizică și de reabilitare, cu sau fără contribuție personală, în condițiile prevăzute în contractul-cadru și în normele sale de aplicare."*

Orice interpretare juridică i-am oferi textului din Legea nr. 229/2016 - fie că ne raportăm la o normă aplicativă, fie la o normă specială care urmează principiul *specialia generalibus derogant*, concluzia logică este una singură: **fizioterapeutul aplică activitățile specifice sub prescripție medicală și se bazează pe diagnosticul clinic stabilit de medicul specialist**. Legea subliniază faptul că deciziile fizioterapeutului sunt bazate pe diagnosticul medicului specialist și nu necesită întocmirea unui plan separat de către un alt medic. De asemenea, deciziile profesionale ale fizioterapeutului sunt luate în limitele competenței sale profesionale, având în vedere interesul și drepturile pacienților. Introducerea unui plan separat de reabilitare îngreunează procesul decizional și nu permite accesul imediat la serviciile de fizioterapie, de care pacientul are nevoie urgent.

Mai mult, OUG nr. 83/2000 cu modificările și completările ulterioare prevede expres că *"[s]erviciile publice conexe actului medical sunt furnizate în strictă concordanță cu prescripția și recomandările cu caracter medical ale medicului curant (...)"*.

Faptul că această consacrare din Legea nr. 229/2016 și OUG 83/2000 nu se corelează cu prevederile HG nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate **reprezintă nu doar un viciu formal, de tehnică legislativă, ci un real impediment în ceea ce privește accesul pacienților la serviciile conexe actului medical**, prin crearea unor întârzieri semnificative pentru consultațiile acordate de medicii de medicină fizică și reabilitare medicală a căror disponibilitate este deja limitată în raport cu cerințele și nevoile pacienților din România. Această situație are un impact negativ asupra sănătății populației, tradus prin creșterea morbidității și mortalității.

Adoptând o astfel de propunere, se ignoră din păcate, **(i) standardele europene referitoare la îmbunătățirea accesului la servicii medicale și conexe actului medical,**

implicit la serviciile de fizioterapie, **(ii) dreptul garantat la sănătate**, prin articolul 34 din Constituție - dreptul la ocrotirea sănătății este garantat, statul fiind astfel obligat să ia măsuri pentru îndeplinirea acestui obiectiv, **(iii) Decizia CEDO**, cauza Vasileva împotriva Bulgariei, pronunțată în data de 12 septembrie 2016 (pct. 63-69) prin care s-a stabilit că **statelor le incumbă o serie de obligații pozitive, printre care și aceea de a asigura cadrul legislativ de protecție efectivă a pacientului și a sănătății acestuia și (iv) dreptul fundamental la protecția sănătății** reglementat de Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, (art. 35) "*Orice persoană are dreptul de acces la asistență medicală preventivă și de a beneficia de îngrijiri medicale în condițiile stabilite de legislațiile și practicile naționale. În definirea și punerea în aplicare a tuturor politicilor și acțiunilor Uniunii se asigură un nivel ridicat de protecție a sănătății umane.*".

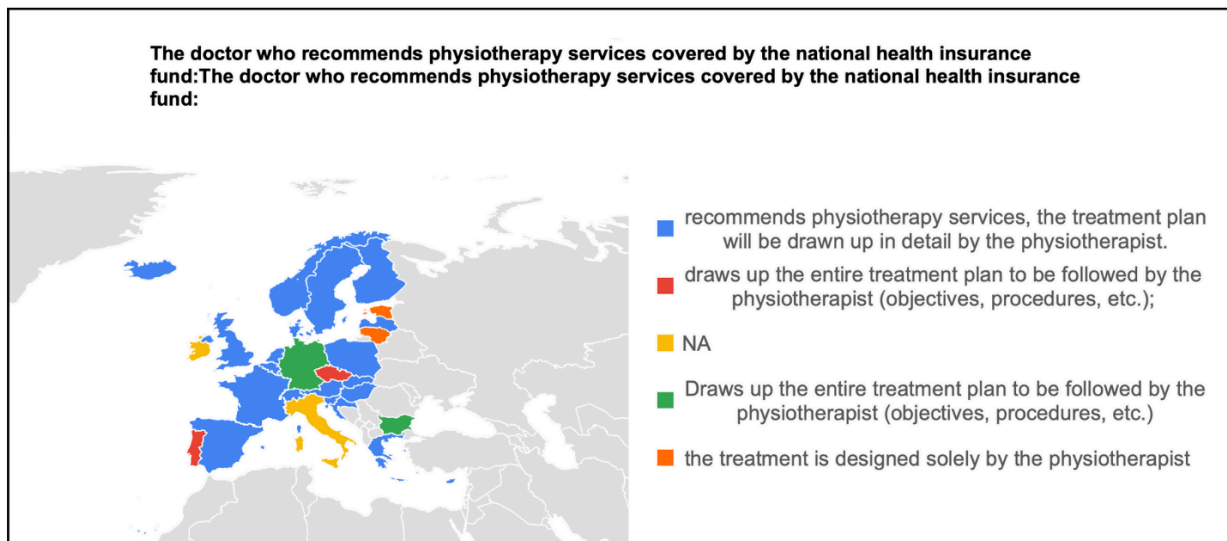
Totodată, se perpetuează un cadru ce marginalizează fizioterapeuții care, conform Organizației Mondiale a Sănătății, fac parte integrantă din echipa multidisciplinară de reabilitare alături de medic, terapeut ocupațional, logoped, ortezist, protezist, psiholog clinician și asistent medical. Mai mult, vor fi neglijate nevoile reale ale pacienților și vor fi limitate posibilitățile de recuperare la timp ale acestora în cadrul sistemului de sănătate.

Potrivit constatărilor și recomandărilor din *OCDE/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), România: Profilul de țară din 2019 în ceea ce privește sănătatea, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Bruxelles*, utilizarea eficientă a fondurilor ar putea îmbunătăți semnificativ accesul la asistența medicală și implicit la serviciile de fizioterapie de înaltă calitate, esențiale pentru asistența medicală eficientă și promptă. Aceasta ar contribui la reducerea mortalității prin cauze tratabile, evidențiind rolul crucial al fizioterapiei în managementul și recuperarea pacienților.

Deși majoritatea cheltuielilor din sănătate sunt orientate spre serviciile spitalicești, cu peste 42% din buget comparativ cu media UE de 29%, Comisia Europeană recomandă României concentrarea și consolidarea asistenței medicale ambulatorii, implicit a fizioterapiei. Acest domeniu oferă o alternativă eficientă și mai puțin costisitoare, contribuind la reducerea cheltuielilor globale de sănătate. În plus, relocarea unei părți a bugetului către serviciile de fizioterapie poate aduce beneficii semnificative pentru sănătatea publică, având în vedere cheltuielile ridicate pentru produsele farmaceutice (27 %), plasând România pe locul trei în UE. Investiția în fizioterapie poate reduce dependența de produse farmaceutice și poate îmbunătăți calitatea vieții pacienților, pe termen lung..

În acest context, este important să menționăm că implementarea unui plan de proceduri specifice stabilit de medicul de medicină fizică și de reabilitare, pe lângă diagnosticul clinic stabilit și prescripția medicului specialist intră în contradicție cu recomandările Comisiei Europene, creând confuzie și suprasolicitând sistemul de sănătate.

În anul 2023, conform unei statistici realizate de Colegiul Fizioterapeuților din România, din 31 de state membre ale Uniunii Europene, în statele aparținând Spațiului Economic European și în Confederația Elvețiană (exclusă fiind România), în 25 de state planul de tratament prin fizioterapie (obiective, activități etc.) este întocmit de fizioterapeut la recomandarea medicului de specialitate, pentru serviciile decontate din fondul național de asigurări de sănătate, 2 state nu au răspuns, iar în 4 state se realizează demersuri în acest sens.



Astfel de prevederi, cum este cea propusă de Societatea Română de Reabilitare Medicală, pune în pericol de asemenea funcționarea cabinetelor de liberă practică, cu închiderea multora și pierderea locurilor de muncă. Ne confruntăm cu perspectiva ca accesul pacienților la servicii medicale specializate și conexe actului medical să fie grav afectat. În condițiile actuale, ambulatoriile integrate publice nu sunt echipate și suficiente să deservească toți pacienții care necesită consultații și tratamente de specialitate.

Colegiul Fizioterapeuților din România face apel la responsabilitatea autorităților și a factorilor de decizie să refuze categoric astfel de propuneri, de altfel inițiate de nenumărate ori de către Societatea Română de Reabilitare Medicală, pentru a evita consecințele devastatoare pe care le-ar putea avea asupra sistemului nostru de sănătate și a bunăstării pacienților. Suntem dedicați misiunii noastre de a oferi servicii de fizioterapie la cele mai înalte standarde și ne angajăm să susținem orice formă de protest pașnic și dialog constructiv pentru a proteja drepturile pacienților și ale fizioterapeuților.