



Societatea Română de Reabilitare Medicală

Bd. Mărăști nr.17, Sector 1

001461 București, România

Email: contact@srrm.ro

COMUNICAT DE PRESĂ

Formulăm acest comunicat de presă, drept la replică la comunicatul Colegiului Fizioterapeuților apărut în data de 02 oct. 2024 și în calitate de organizație care reprezintă interesele domeniului de recuperare/reabilitare medicală și care promovează rolul medicilor de Medicină Fizică și de Reabilitare (MFR), în conformitate cu declarațiile Organizației Mondiale a Sănătății și cu Cartea Albă a specialității de Medicină Fizică și de Reabilitării din Europa, elaborată de UEMS (Uniunea Europeană a Medicilor Specialiști, secțiunea de Medicină Fizică și de Reabilitare) precum și cu documentele de poziție ale multiplelor organisme internaționale interesate în combaterea dizabilității și promovarea sănătății.

Ne exprimăm consternarea cu privire la felul în care acest comunicat reiterează aceleași neadevăruri sau omite cu intenție anumite informații, în mod similar felului în care a făcut-o în ultimii 15 ani, timp în care s-au purtat discuții fără a se ajunge la un consens, ceea ce demonstrează fără tăgadă că CFZRO nu dorește rezolvarea principalei probleme cu un **impact grav asupra siguranței serviciilor medicale și a sănătății pacienților cu dizabilități, principalii beneficiari ai serviciilor de reabilitare medicală, și anume:** pregătirea profesională inadecvată a unei bune părți din rândul practicanților de fizioterapie din România. Mai precis, problema la care ne referim se referă de faptul că **majoritatea fizioterapeuților din România nu au absolvit Facultatea de fizioterapie la programe de licență în domeniul Sănătate**, ci în domeniul Educație Fizică și Sport, la programul de Kinetoterapie și Motricitate Specială. Precizăm că, mai ales în această ultimă situație, curriculum de formare profesională nu include **cunoștințe suficiente de patologie pentru înțelegerea naturii complexe a celor mai multe dintre bolile întâlnite în practica curentă a medicului de Medicină Fizică și de Reabilitare.**

De aceea, orice modificare legislativă prin care **se reduce sau se elimină rolul medicului de MFR în elaborarea Programului Individual de Reabilitare (PIR) reprezintă un pericol major pentru pacient.**

Reamintim că **serviciile de medicină fizică și de reabilitare (MFR)** includ pe lângă stabilirea diagnosticului, tratamente farmacologice și intervenții minim invazive, proceduri de fizioterapie (electroterapie, kinetoterapie etc.), masaj, psihoterapie, logopedie, terapie ocupațională (ergoterapie), terapie cu factori naturali (balneoterapie), tehnologii de asistare, inclusiv robotică, biofeedback, protezare și ortezare etc. Aceste servicii sunt furnizate de o echipă multiprofesională, coordonată de medicul de MFR.

În acest context, **fizioterapia**, profesie CONEXĂ actului medical, este **UNA dintre intervențiile din procesul de reabilitare medicală** și prin urmare una dintre componentele **Programului Individual de Reabilitare (PIR).**

Medicul specialist de medicină fizică și de reabilitare, conform curriculumului de pregătire din rezidențiatul cu durată de 5 ani (după cei 6 ani de facultate de Medicină!), este cel care are competența de a prescrie întreaga gamă de servicii de reabilitare necesare, în funcție de toate afecțiunile, totodată luând în considerare și gradul de dizabilitate al pacientului. De asemenea, medicul de MFR asigură **continuitatea îngrijirilor** („continuum of care”), având capacitatea de a decide nivelul de intervenție pe fiecare etapă a procesului de reabilitare medicală, fiind astfel manager de caz.

Fizioterapeutul, **nu este medic**, iar după doar 3 ani de studii de licență, are ca principale atribuții elaborarea planului de exerciții fizice terapeutice și aplicarea procedurilor de fizioterapie, în conformitate cu

obiectivele stabilite de **medicul** de medicină fizică și de reabilitare (MFR) prin Programul Individual de Reabilitare (PIR).

Trebuie reamintit că dacă fizioterapeuții și medicii de alte specialități decât medicină fizică și de reabilitare ar putea prescrie servicii de reabilitare, aceasta ar fi contrar **formării lor profesionale** și ar avea următoarele consecințe:

1. Limitarea serviciilor de reabilitare medicală doar la procedurile de fizioterapie și privirea pacienților de restul componentelor care fac parte din aceste servicii, eludând aspectul esențial al abordării holistice a pacientului cu dizabilități, abordare care ține seama de totalitatea aspectelor fizice, comportamentale și sociale, inclusiv de comorbidități sau probleme de incluziune socială.
2. Un risc pentru sănătatea pacienților, din cauza lipsei de înțelegere din partea fizioterapeuților a fiziopatologiei afecțiunii de bază, a afecțiunilor asociate și a influenței medicației prescrise asupra procesului de reabilitare în general. Prescripția efectuată de către medicul MFR ține cont atât de impactul specific al medicației asupra exercițiilor terapeutice, cât și de aspecte legate de indicațiile și contraindicațiile procedurilor de fizioterapie;
3. Riscul privind abordarea incompletă a problematicii unui pacient cu dizabilitate, poate determina eșecuri, reclamații, lipsă de încredere, procese de malpraxis;
4. Contrar celor afirmate de către CFZRO, care incriminează o posibilă prelungire a timpului necesar pentru accesul la un Program Individual de Reabilitare (PIR), ar exista riscul unor complicații medicale evitabile, s-ar agrava afecțiunile pacienților și **ar crește costurile pentru sănătate**. Aceste probleme sunt deja frecvent întâlnite în cazul pacienților care s-au adresat direct unui fizioterapeut înainte de a fi consultați de un medic de MFR.

Reamintim că în România, cadrul organizatoric și legislativ actual, precum și numărul optim de medici de MFR (peste media majorității țărilor dezvoltate din UE), permit acordarea corespunzătoare a serviciilor de medicină fizică și de reabilitare (inclusiv a serviciilor de fizioterapie), principala limitare fiind insuficiența fondurilor alocate pentru această specialitate medicală.

Enumerăm câteva dintre organismele profesionale care susțin punctul nostru de vedere: Casa Națională a Asigurărilor de Sănătate (CNAS), Colegiul Medicilor din România (CMR) și din Municipiul București (CMMB), Patronatul Medicilor Specialiști cu Practică Independentă (PMSPI), Asociația Profesională a Medicilor de Ambulator (APMA), Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie (FNPMF), Asociația Națională pentru Protecția Pacienților (ANPP), Uniunea Europeană a Medicilor Specialiști - Secțiunea de Medicină Fizică și de Reabilitare (UEMS-PRM) etc.

Consiliul Director al

SOCIETĂȚII ROMÂNE DE REABILITARE MEDICALĂ (SRRM)

03 octombrie 2024