

Priorytetowy status zmian

W poprzednim wydaniu pisałem o spornej, jak się wnet okazało, ustawie o zawodzie fizjoterapeuty. Przypomnę, że prezydent RP podpisał ją 26 października 2015 r., miałyby obowiązywać od czerwca 2016 r., a już w lutym 2016 r. posłanka PiS zgłosiła w Sejmie potrzebę jej nowelizacji. Są nowe okoliczności tej sprawy.

Posłowie Prawa i Sprawiedliwości złożyli obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy o zawodzie fizjoterapeuty. Dotyczy on przesunięcia terminu wejścia w życie w taki sposób, by obowiązywała od 1 kwietnia 2018 r. Tymczasem, według zasady *vacatio legis*, miałyby wejść w życie 31 maja 2016 r.

Portal Termedia.pl dowiedział się, że Ministerstwo Zdrowia pracuje nad zmianami w ustawie i traktuje to priorytetowo. Mówi się, że ustawa w obecnym kształcie nie jest bezpieczna dla pacjentów. „Co w projekcie? Regres. Nie ma mowy o samorządzie, wszystkie czynności związane z fizjoterapią ma zlecać lekarz (tego nie wymagały nawet obowiązujące przepisy), pod znakiem zapytania stoi autonomia fizjoterapeutów w wyznaczaniu diagnozy funkcjonalnej. Co to oznacza?

■ **Ernest Wiśniewski, członek zarządu Stowarzyszenia Fizjoterapia Polska:** – *To krok wstecz. Fizjoterapia to dziedzina, w której postęp medyczny dokonuje się równie szybko jak w innych dziedzinach medycyny. Pojawiają się nowe terapie, urządzenia. Nie zawsze i nie wszyscy lekarze za tym nadążają. Fizjoterapeuci tak. To często, podobnie jak pielęgniarki, fachowcy z kierunkowym wyższym wykształceniem, śledzący zmiany na bieżąco. Nowa ustawa to uwzględnia. Projekt jej noweli to nie krok, a dwa kroki wstecz. Dziś mogę podejmować decyzje o wyborze metody terapii i dokonywać jej korekt bez konsultacji z lekarzem. Ryzykiem jest jedynie to, że NFZ nie zapłaci, i to chcieliśmy poprawić na lepsze. Bo często zdarza się, że już gołym okiem widać, że gdy jedna metoda nie działa, poskutkuje inna lepsza. Według projektu noweli, każdą czynność będą musiał wykonywać na zlecenie lekarza. Dla pacjenta oznacza to, że albo będzie musiał odstać swoje w kolejce do odpowiedniego specjalisty albo opłacić u niego dodatkową wizytę prywatną.*

■ **Krzysztof Kordel, prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej:** – *To dobrze, że ustawa o zawodzie fizjoterapeuty będzie nowelizowana, choć jestem zwolennikiem jej jak najszybszego wejścia w życie i uregulowania kwestii nadzoru nad zawodem fizjoterapeuty. W chwili obecnej ustawa nie jest do końca bezpieczna dla pacjentów, ponieważ daje możliwość stawiania diagnozy przez fizjoterapeutów i pod tym względem przepisy poszły za daleko i stanowią przekroczenie kompetencji, bo ustawa o zawodzie lekarza tylko lekarzowi daje prawo stawiania diagnozy. Uważam, że to lekarz powinien zlecać rehabilitację, ale niekoniecznie musi wchodzić w szczegóły. Ścieżka dochodzenia przez pacjenta do zdrowia może leżeć*

w kompetencji fizjoterapeuty lub zostać mu powierzona w uzgodnieniu z lekarzem”.

W debacie publikowanej na stronie www.superbiz.se.pl, dr Zbigniew Wroński, konsultant krajowy w dziedzinie fizjoterapii, powiedział: – *Bardzo często pojawia się argument odnoszący się do bezpieczeństwa pacjentów. Chciałbym podkreślić, że fizjoterapeuci na świecie są samodzielni od lat 70. ubiegłego wieku i w wielu krajach zostały wypracowane odpowiednie mechanizmy chroniące pacjentów. W latach 90. skonkretyzował się system czerwonych flag, który określa bardzo precyzyjnie, z jakimi objawami pacjenci powinni być natychmiast odesłani do lekarza w celu pogłębienia diagnostyki. Tego systemu studenci w Polsce uczą się przynajmniej od połowy 2000 r., więc mamy mnóstwo dobrze wyszkolonych specjalistów. System czerwonych flag jest na tyle prosty, że wprowadzenie go w systemie dodatkowej edukacji podyplomowej również nie sprawi problemu.*

Rzecznik Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii obawia się, że złożony przez posłów PiS projekt nowelizacji ustawy o zawodzie fizjoterapeuty zniweczy 28 lat starań o regulację prawną wykonywania tego zawodu. W komunikacie PTF czytamy między innymi, że „ustawa nie zagraża ani zdrowiu, ani tym bardziej życiu pacjenta. To właśnie jej brak nie zapewnia bezpieczeństwa przeprowadzanych zabiegów, choćby dlatego, że pacjent nie ma pewności czy znalazł się w rękach osoby wykształconej w trakcie studiów, czy znachora po weekendowym kursie”.

(AP)