

KLASA: 023-08/11-01/2
URBROJ: 333-01-11-1
Zagreb, 06. travanj 2011. godine

*n/p mr. Darko Milinović, dr. med.,
Potpredsjednik Vlade i Ministar zdravstva i socijalne
skrbi*

*n/p dr. Renato Mittermayer, ravnatelj Agencije za
kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu*

*n/p svim ravnateljima bolnica, domova
zdravlja, izvanbolničkih ustanova/praksi za
fizikalnu terapiju*

**Predmet: Prijedlog organizacije jedinica za fizikalnu terapiju u zdravstvenom sustavu
Republike Hrvatske**

Poštovani,
u posljednje vrijeme učestale su pritužbe naših članova glede organiziranosti fizikalne terapije unutar općih/kliničkih/specijalnih bolnica a isto tako glede organizacije jedinice za fizikalnu terapiju na razini Domova zdravlja ili ostalih ustanova koje provode fizikalnu terapiju za vanjske pacijente, odnosno sveukupne organizacije jedinica za fizioterapiju u zdravstvenom sustavu Republike Hrvatske. Na temelju istih pritužbi i tijekom stručnih nadzora naše Komore kroz javnu ovlast utvrdili smo slijedeće:

1. da u pojedinim ustanovama nije sistematizirano radno mjesto glavnog fizioterapeuta ili može se nazivati voditelj/koordinator/odgovorni fizioterapeut
2. ako je i utvrđeno radno mjesto glavnog fizioterapeuta, onda nije pravilno utvrđen njegov opis poslova tako da su fizioterapeuti dezorijentirani glede organizacije u pružanju usluga pacijentima (vođenje dokumentacije/fizioterapeutski karton, čuvanje dokumentacije, upravljanje kvalitetom u fizikalnoj terapiji, pravilno postupanje s pacijentom te pravilno vođenje dokumentacije o pacijentu).
3. ako je utvrđeno isto radno mjesto glavnog fizioterapeuta onda nije na razini cijele bolnice nego pojedinog odjela ili klinike u bolnici, mada fizioterapeuti sporadično se raspoređuju i na ostale odjele te glavni fizioterapeut nije u mogućnosti koordinirati poslove fizioterapije u cijeloj bolnici.
4. da pojedini glavni fizioterapeuti ne obavljaju svoje poslove sukladno kodeksu fizioterapeutske etike i deontologije i utvrđenim standardima u fizikalnoj terapiji na koje je dao suglasnost ministar nadležan za zdravstvo.
5. da u većini ustanova ne postoje nikakvi posebni uvjeti za izbor na mjesto glavnog fizioterapeuta i isto radno mjesto ne podliježe reizbornosti nego se imenuju do opoziva
6. da glavni fizioterapeuti nisu postavili kriterije upravljanja kvalitetom u fizikalnoj terapiji a niti se ista provodi

Iz svega naprijed navedenog Vijeće Komore je donijelo zaključak da glavni fizioterapeut ne može koordinirati kvalitetno s ljudskim potencijalima u fizikalnoj terapiji te se isto odražava i na samu kvalitetu zdravstvene skrbi što je vidno iz zapisnika o dosadašnjem provedenom stručnom nadzoru.

Vijeće Komore predlaže ustrojiti ustrojstvenu jedinicu za fizikalnu terapiju u svim bolničkim i izvan bolničkim sustavima u cilju osiguranja i poboljšanja kvalitete fizikalne terapije.

Mišljenja smo da bi organizacijske jedinice koje pružaju fizikalnu terapiju trebale slijediti suvremena kretanja u fizioterapeutskoj kliničkoj praksi u Europi (Revised Health Policy Statement of the European Region of the WCPT, 2008.) te predlažemo konačno napuštanje tradicionalnog pristupa u svakodnevnom radu hrvatskih fizioterapeuta a u cilju što veće učinkovitosti i financijske uštede.

Slobodni smo uputiti Vam ovaj Prijedlog za koji smatramo da uvodi načelo racionalnosti u fizioterapeutsku kliničku praksu te je u duhu reformskih nastojanja u zdravstvenoj politici Republike Hrvatske.

Prijedlog uvažava i sukladan je organizacijskoj strukturi fizioterapijskih jedinica (Department of Physiotherapy) zemalja Europe i nije u suprotnosti s važećim zakonskim propisima Republike Hrvatske (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o fizioterapeutskoj djelatnosti) već su potrebne manje nadopune vezane za ustroj jedinica za fizioterapiju.

Prijedlogom se osigurava dostupnost i kontinuiranost fizioterapije u okviru sveobuhvatne zdravstvene zaštite i važno je naglasiti da ne povećava troškove sustava.

Primarna razina fizikalne terapije u zemljama EU je organizirana kroz „privatne prakse fizioterapeuta“ ili kroz organizacijske jedinice „Rehabilitacija u zajednici“ ili slično kao naši Domovi zdravlja, a pokriva 50% ukupnih usluga fizikalne terapije.

Polazne osnove za ovaj prijedlog su:

1. fizioterapija je zdravstvena profesija koja se treba organizirati na svim razinama zdravstvene zaštite (primarna, sekundarna, tercijarna)
2. fizikalna terapija je temeljni dio zdravstvenog sustava i neovisna zdravstvena profesija
3. organizacijske jedinice fizioterapije direktno su pod nadzorom i supervizijom kvalificiranog fizioterapeuta u interdisciplinarnom odnosu s liječnicima a što podrazumijeva procjenjivanje funkcionalnog stanja pacijenta, izradu plana i programa fizioterapijskih postupaka, izvedbu fizioterapijskih postupaka, mjerenje učinka na kraju terapijskog ciklusa, savjetovanje, prevencija i promocija zdravlja
4. fizikalna terapija se organizira kao neovisni dio od drugih zdravstvenih profesionalaca i također, kroz interdisciplinarni timski rad zajedno s drugim zdravstvenim profesionalcima
5. fizioterapija je treća po brojnosti zdravstvena profesija

A) ORGANIZACIJSKI MODEL NA PRIMARNOJ RAZINI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Liječnik obiteljske medicine ili liječnik specijalista upućuje pacijenta na primarnu razinu fizikalne terapije

| |
|---|
| JEDINICA FIZIOTERAPIJE NA PRIMARNOJ RAZINI –izvanbolnička ambulantna fizikalna terapija |
|---|

- organizira se u jednoj ili dvije smjene
- jedinica osigurava i usluge fizikalne terapije u kući bolesnika
- osiguravaju preventivne programe kao i programe promocije zdravlja
- jedinica treba imati glavnog fizioterapeuta

**B) ORGANIZACIJSKI MODEL NA SEKUNDARNOJ I TERCIJARNOJ RAZINI
ZDRAVSTVENE ZAŠTITE** (u općim, kliničkim i specijalnim bolnicama)

Liječnik obiteljske medicine upućuje na sekundarnu razinu fizikalne terapije a liječnici specijalisti odgovarajuće specijalnosti upućuju na tercijarnu zaštitu i fizioterapiju u kući bolesnika

JEDINICA FIZIOTERAPIJE NA SEKUNDARNOJ I TERCIJARNOJ RAZINI (u kliničkim, općim i specijalnim bolnicama) (ODJEL/ODSJEK/SLUŽBA i sl. sukladno ZZZ

- organizira se u jednoj smjeni za vanjske pacijente/ambulantna fizioterapija a može uključiti i organizaciju fizikalne terapije u kući bolesnika (organizira se za pacijente koji su prethodno bili operirani ili liječeni na bolničkom odjelu ili specifične dijagnoze za koje se zahtijeva visokospecijalizirana stručnost fizioterapeuta ili posebnih uvjeta za pružanje usluge)
- organizira se minimalno u jednoj smjeni za bolničke pacijente (/stacionarna/bolnička fizioterapija) s time da u jedinicama intenzivnog liječenja treba osigurati rad u svim danima u tjednu (uključujući subotu i nedjelju)
- organizira se minimalno u jednoj smjeni u dijagnostičkim laboratorijima
- za /stacionarnu/bolničku fizioterapiju u općim i kliničkim bolnicama treba osigurati: na svakih 15 kreveta na bolničkim odjelima minimalno 1 fizioterapeut te u jedinicama intenzivnog liječenja na svakih 5 kreveta minimalno 1 fizioterapeut
- za /stacionarnu/bolničku fizioterapiju u specijalnim bolnicama treba osigurati: na svakih 10 kreveta na bolničkim odjelima minimalno 1 fizioterapeut te u jedinicama intenzivnog liječenja na svakih 5 kreveta minimalno 1 fizioterapeut
- u dijagnostičkim laboratorijima (EMNG, EMG, EKG, EEG, VEP, BERA, izokinetika, spirometrija, audiovestibulometrija, elektrokineziologija, ergometrija, ultrazvuk srca, ultrazvuk krvnih žila uz jednog liječnika specijalistu minimalno 1 fizioterapeut)
- hidrotapija nije uvjet u kliničkim i općim bolnicama i izvan bolničkim ustanovama
- radna mjesta su:
 - glavni fizioterapeut bolnice (pomoćnik ravnatelja za fizioterapiju)
 - glavni fizioterapeut jedinice za fizioterapiju (ukoliko postoji potreba glede organizacije posla na kliničkim jedinicama preporučuje se uvesti mjesto glavnog fizioterapeuta/voditelja/koordinatora kliničkih jedinica)
 - voditelj kliničke jedinice fizioterapije, gdje se kliničke jedinice za fizioterapiju formiraju unutar ambulantne fizioterapije za vanjske pacijente, stacionarne / bolničke fizioterapije i fizioterapije u dijagnostici
 - fizioterapeut prvostupnik/diplomirani fizioterapeut
 - fizioterapeutski tehničar
 - maser-kupeljar

Tablica 1. Kratak opis poslova fizioterapeuta

| Radno mjesto | Opis poslova |
|---|---|
| Glavni fizioterapeut bolnice (Pomoćnik ravnatelja za fizioterapiju) | <p>Upravlja prostornim, kadrovskim i materijalnim resursima s ciljem osiguravanja uvjeta za normalno odvijanje fizioterapeutske djelatnosti što uključuje planiranje, organiziranje, provođenje i nadzor. Planira i organizira trajno usavršavanje. Odgovoran je za osiguranje kvalitete fizioterapijskog procesa. Ide u vizite i dogovara s liječnikom interdisciplinarni pristup prema pojedinom pacijentu.</p> <p>Glavni fizioterapeut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - predlaže organizacijsku shemu rada u jedinici fizikalne terapije - organizira i evidentira rad u jedinici fizikalne terapije te koordinira rad odjelnih fizioterapeuta - planira i organizira trajno usavršavanje - odgovoran je za uredno vođenje fizioterapeutskog kartona - organizira vođenje dnevne evidencije rada višeg , srednjeg i nižeg kadra u jedinici fizikalne terapije - organizira evidencije o izvršenim uslugama fizikalne terapije za fakturiranje - vodi brigu o održavanju i popravcima, te predlaže rashod sredstava i sitnog inventara odjela fizikalne terapije - predlaže broj potrebnih kadrova u jedinici fizikalne terapije (prvostupnika/diplomiranih fizioterapeuta, fizioterapeutskih tehničara, masera-kupeljatra) - predlaže nabavu zaštitne odjeće - organizira upravljanje kvalitetom u fizikalnoj terapiji, te predlaže postupke za njeno unapređenje - vodi i organizira plan nabave medicinske opreme za potrebe jedinice fizikalne terapije - osigurava vođenje uredne dokumentacije o pacijentu u skladu sa utvrđenim standardima i potrebama zdravstvene ustanove - predlaže potrebne nabave za kontinuirano funkcioniranje jedinice za fizikalnu terapiju - odgovoran je za unaprijeđenje struke - organizira vođenje dnevne evidencije rada odjelnih fizioterapeuta i djelatnika na prijemu fizikalne terapije - po potrebi obavlja i druge poslove iz domene svoje osposobljenosti - sudjeluje u radu uprave - po potrebi organizira i obavlja sastanak sa odjelnim fizioterapeutima kao i sa cijelim kadrom fizikalne terapije - vodi brigu o izvršenju plana korištenja godišnjih odmora viših, srednjih i nižih zdravstvenih radnika kao i o ostalom osoblju fizikalne terapije - sudjeluje u znanstveno-istraživačkom radu u području fizioterapije, te prati suvremene znanstvene spoznaje radi korištenja istih u praksi - sudjeluje u organizaciji stručne prakse učenika/studenata - organizira pripravnički staž za prvostupnike fizioterapeute/fizioterapeutske tehničare - sudjeluje u stručnim i znanstvenim projektima koji se bave primjenom fizioterapijskih programa, metoda i koncepata, te ostalim istraživanjima - za svoj posao odgovara ravnatelju ustanove/bolnice/prakse |

| | Opis poslova |
|---|---|
| <p>Glavni fizioterapeut u izvanbolničkim jedinicama za fizikalnu terapiju</p> | <p>Upravlja prostornim, kadrovskim i materijalnim resursima s ciljem osiguravanja uvjeta za normalno odvijanje fizioterapeutske djelatnosti što uključuje planiranje, organiziranje, provođenje i nadzor. Planira i organizira trajno usavršavanje. Odgovoran je za osiguranje kvalitete fizioterapijskog procesa.</p> <p>Glavni fizioterapeut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - predlaže organizacijsku shemu rada u jedinici fizikalne terapije - organizira i evidentira rad u jedinici fizikalne terapije te koordinira rad fizioterapeuta - planira i organizira trajno usavršavanje - odgovoran je za uredno vođenje fizioterapeutskog kartona - vodi dnevnu evidenciju rada višeg, srednjeg i nižeg kadra u jedinici fizikalne terapije - organizira evidencije o izvršenim uslugama fizikalne terapije za fakturiranje - vodi brigu o održavanju i popravcima, te predlaže rashod sredstava i sitnog inventara odjela fizikalne terapije - predlaže broj potrebnih kadrova u jedinici fizikalne terapije (prvostupnika/diplomiranih fizioterapeuta, fizioterapeutskih tehničara, masera-kupeljatra) - predlaže nabavu zaštitne odjeće - organizira upravljanje kvalitetom u fizikalnoj terapiji, te predlaže postupke za njeno unapređenje - vodi i organizira plan nabave medicinske opreme za potrebe jedinice fizikalne terapije - osigurava vođenje uredne dokumentacije o pacijentu u skladu sa utvrđenim standardima i potrebama zdravstvene ustanove - predlaže potrebne nabave za kontinuirano funkcioniranje jedinice za fizikalnu terapiju - odgovoran je za unaprijeđenje struke - vodi brigu o izvršenju plana korištenja godišnjih odmora viših, srednjih i nižih zdravstvenih radnika kao i o ostalom osoblju fizikalne terapije - sudjeluje u znanstveno-istraživačkom radu u području fizioterapije, te prati suvremene znanstvene spoznaje radi korištenja istih u praksi - sudjeluje u organizaciji stručne prakse učenika/studenata - organizira pripravnički staž za prvostupnike fizioterapeute/fizioterapeutske tehničare - sudjeluje u stručnim i znanstvenim projektima koji se bave primjenom fizioterapijskih programa, metoda i koncepata, te ostalim istraživanjima - za svoj posao odgovara ravnatelju ustanove/prakse |
| <p>Glavni fizioterapeut jedinice za fizikalnu terapiju</p> | <p>Osigurava uvjete i upravlja procesom fizioterapije u specifičnim uvjetima (za vanjske pacijente/ambulantno, bolničkim, specijalnim bolnicama). Ide u vizite i dogovara s liječnikom interdisciplinarni pristup prema pojedinom pacijentu.</p> <p>Odgovoran je za racionalanu i učinkovitu potrošnju u svojoj jedinici. Vodi evidencije rada i planira godišnje odmore.</p> <p>Odgovoran je glavnom fizioterapeutu bolnice</p> |

| | |
|---|--|
| Voditelj kliničke jedinice | Organizira rad kliničke jedinice. Izrađuje plan i program fizikalne terapije i provodi ju. Ide u vizite i dogovara s liječnikom interdisciplinarni pristup prema pojedinom pacijentu. Nadzire rad fizioterapeutskih tehničara i masera-kupeljara. Odgovoran je glavnom fizioterapeutu kliničke jedinice ili glavnom fizioterapeutu bolnice. |
| Fizioterapeut prvostupnik/diplomirani fizioterapeut | Upravlja procesom fizioterapije u okviru svoje kvalifikacije. Raspoređuje se u jedinice prema stručnoj i funkcionalnoj organizaciji (npr. u ambulatnoj jedinici za vanjske pacijente, na neurološkom odjelu, u jedinici intenzivnog liječenja, u dijagnostički laboratorij i sl.) Odgovoran je voditelju svoje jedinice/glavnom fizioterapeutu. |
| Fizioterapeutski tehničar Maser-kupeljar | Pomaže fizioterapeutu prvostupniku / diplomiranom fizioterapeutu u procesu fizioterapije te provodi postupke za koje je kvalificiran pod nadzorom fizioterapeuta. Vodi administrativni dio posla (upis pacijenata, obračun usluga) ukoliko to ne radi administrator. Odgovoran je voditelju svoje jedinice/glavnom fizioterapeutu. |

Projekcija za 2020. godinu:

1110 stanovnika na 1 fizioterapeuta kao što je u 18 najrazvijenijih zemalja EU bilo zaposleno u 2009. godini.

Tablica 2. Postotak zaposlenih fizioterapeuta po razinama zdravstvene zaštite:

| Razina zdravstve zaštite | Postotak (broj) |
|--------------------------|-----------------|
| PRIMARNA | 50% |
| SEKUNDARNA | 30% |
| TERCIJARNA | 20% |

Predsjednica Hrvatske komore fizioterapeuta

Mirjana Grubišić