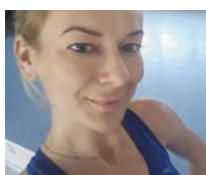
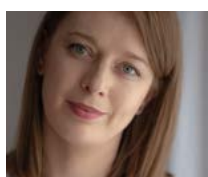
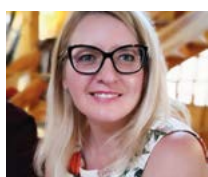
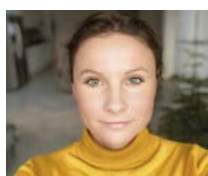


# głos fizjoterapeuty

BIULETYN KRAJOWEJ IZBY FIZJOTERAPEUTÓW

2/2021  
(15)



PIERWSZE  
**5 LAT**  
SAMORZĄDU



## WSTĘP

- 3 Nie ma odwrotu od rozwoju. Słowo wstępu od prezesa KRF dr. hab. n. med. Macieja Krawczyka

## TEMAT NUMERU

- 4 KIF nie może wywierać otwartych drzwi – Maciej Krawczyk w bardziej prywatnej odsłonie
- 8 Nad wyceną musimy jeszcze popracować – mówi wiceminister zdrowia Sławomir Gadomski
- Bilans pięciolatka – sukcesy, porażki oraz wyzwania I kadencji
- 11 Ernest Wiśniewski
- 12 Paweł Adamkiewicz
- 13 Zbigniew Wroński
- 14 Jacek Koszela
- 15 Tomasz Niewiadomski
- 17 Trzech rzeczników na całą Polskę – prof. UJK dr hab. Wojciech Kiebzak o pracy Zespołu Rzecznika Dyscyplinarnego KIF
- 18 Zaczynaliśmy od podstaw – Iwona Skorupa o pracy Komisji Rewizyjnej KIF
- 19 Takie wsparcie jest bezcenne – prof. dr hab. n. med. Andrzej Matyja, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej
- 21 Wasz głos jest słyszalny – Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej
- 22 Koleżeńskość przez duże K – Zofia Małas, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
- 24 Wspólny front wzmocni głos samorządów – Alina Niewiadomska, prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
- 26 Samorząd jest psychologom niezbędny – Katarzyna Sarnicka, przewodnicząca Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Psychologów

- 28 I w naszym przypadku to długo potrwa – Jarosław Madowicz, prezes Polskiego Towarzystwa Ratowników Medycznych
- 30 Razem możemy więcej – Krystyna Ptok, przewodnicząca OZZPiP, wiceprzewodnicząca Forum Związków i przewodnicząca Branży Ochrony Zdrowia FZZ
- 31 Zmieniło się postrzeganie naszego zawodu – dr hab. Jan Szczegielniak, konsultant krajowy w dziedzinie fizjoterapii
- 32 Pierwsza kadencja zdaniem członków KRF
- 34 Wybory już wkrótce! Czy wiesz, w jakim terminie udać się na wybory?

## PASJONACI

- 35 Fizjoterapia zatoczyła koło – Marcin Błaszcz i Jarosław Napiórkowski, najmłodszy i najstarszy członek KRF!
- 38 Pokonujemy opór materii – mec. Katarzyna Blicharczyk-Ożga o pracy Działu Prawnego KIF
- 42 Łańcuch jest tak silny jak jego najsłabsze ogniwo – Grzegorz Gałuszka
- 44 Dostrzegam potrzebę dialogu – Beata Zimak
- 45 Mamy wpływ na kreowanie obrazu polskiej fizjoterapii – Beata Dargiel

## ZE ŚWIATA

- 46 Rehabilitacja to nie wszystko – rozmowa z dr Palomą Cuchi, przedstawicielką WHO w Polsce
- 50 Wysoko ustawiliście poprzeczkę – o współpracy KIF z World Physiotherapy mówi dyr. zarządzający WP Jonathon Kruger
- 52 Wirtualny Kongres World Physiotherapy – o pozycji polskiej fizjoterapii na tle świata
- 54 525 fizjoterapeutów przeszkolonych. Pora na 2000! Do zobaczenia na kolejnych szkoleniach UE!
- 58 Krzyżówka z nagrodami

### Zespół redakcyjny:

Paweł Adamkiewicz, Wojciech Komosa,  
Weronika Krzepkowska, Dominika Kowalczyk

### Sekretarz redakcji:

Aleksandra Mróz, [aleksandra.mroz@kif.info.pl](mailto:aleksandra.mroz@kif.info.pl)

**Redakcja:** Agnieszka Gierczak-Cywińska

**Grafika i skład:** Katarzyna Dobrakowska

**Okladka:** Lista osób, str. 59

### „Głos Fizjoterapeuty” Biuletyn Krajowej Izby Fizjoterapeutów

#### Adres redakcji:

Pl. Stanisława Małachowskiego 2, 00-066 Warszawa  
tel. +48 22 230 2380, [redakcja@kif.info.pl](mailto:redakcja@kif.info.pl)

#### Wydawca: Krajowa Izba Fizjoterapeutów

ISSN 2545-3645, nakład drukowany: 70 000 egz.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Wykorzystanie treści zawartych w periodyku wymaga uprzedniej zgody Wydawcy.

Redakcja zastrzega sobie prawo do zmian i skrótów w nadesłanych artykułach i listach oraz do nadawania im tytułów.

Informujemy, że Krajowa Izba Fizjoterapeutów publikuje komunikaty, wyrażające stanowisko lub opinię Izby wyłącznie na stronie [kif.info.pl](http://kif.info.pl), „Głosie Fizjoterapeuty” - biuletynie informacyjnym oraz na profilach w mediach społecznościowych (np. Facebook) należących do KIF i prowadzonych przez upoważnione przez nią osoby. Wszelkie informacje dotyczące działań KIF, pojawiające się poza wyżej wymienionymi miejscami np. na forach, grupach dyskusyjnych, prywatnych profilach użytkowników czy w komentarzach są publikowane na wyłączną odpowiedzialność autorów takich informacji. KIF nie bierze odpowiedzialności za tego typu informacje. Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za treść oraz formę zamieszczonych reklam.



## Nie ma odwrotu od rozwoju

Jestem prezesem Krajowej Rady Fizjoterapeutów i mam nadzieję, że jako człowiek określiłem tę funkcję, a nie to stanowisko określiło mnie jako człowieka. W jubileuszowym numerze „Głosu Fizjoterapeuty”, który właśnie trzymacie w rękach, pozwoliłem sobie na udzielenie bardziej prywatnego wywiadu. Chciałem, żebyście widzieli we mnie człowieka, kolegę po fachu, przyjaciela, współpracownika. Suma moich wcześniejszych doświadczeń prywatnych i zawodowych określiła to, jakim jestem prezesem.

Ta pierwsza kadencja samorządu była wyjątkowa. Dziękuję wszystkim, którzy zaufali mi na początku tej drogi. To dla mnie prawdziwy zaszczyt, ale i ogromne zobowiązanie. Nie miałem przykładów, sam musiałem wypracować formułę. Wzorowałem się na innych zawodach zaufania publicznego, niestety każda profesja ma swoją specyfikę i nie wszystkie praktyki nadawały się do powielenia. Zaangażowałem się w pełnienie tej funkcji i mogę powiedzieć, że przez ten okres podporządkowałem jej swoje życie zawodowe, a w dużej części i prywatne. Uznałem, że tego wymagała sytuacja. Nie umiem się angażować na pół gwizdka.

Moim największym sukcesem jest systemowe umocowanie naszej samodzielności. Ustawa wprowadziła ją do systemu, jednak egzekwować ją trzeba w tysiącach aktów prawnych. Inaczej stałaby się martwym prawem. Razem z usankcjonowaniem samodzielności przyszedł wzrost prestiżu. Jesteśmy traktowani jako partnerzy, a nie podwykonawcy czy podwładni. Cieszy mnie także, że pacjenci coraz częściej świadomie kierują swe kroki do nas, a nie do innych praktyków medycznych.

Największą porażką jest brak pełnej samodzielności zawodowej w uzdrowiskach. Ten obszar wymaga gruntownej zmiany i nowego spojrzenia na leczenie uzdrowiskowe. Za porażkę uważam też zbyt małe zmiany w wynagrodzeniach fizjoterapeutów w publicznej ochronie zdrowia. Ponieważ wiem, ile umiemy, to jestem świadom, ile powinniśmy zarabiać. Sam jestem od lat pracownikiem publicznego systemu ochrony zdrowia. Boli mnie, że uciekają z niego ci najzdolniejsi i najmłodsi fizjoterapeuci. Jestem jednak głęboko przekonany, że zmiany, które zadziały się w systemie prawnym i wzmocniły naszą pozycję, zaowocują i podniesieniem zarobków.

Co dalej? Zawsze uważałem, że kto staje w miejscu, ten się cofa, więc nie możemy teraz wyhamować. Kolejne elementy reformy rehabilitacji muszą zostać wprowadzone. Nowe kompetencje będą tu kluczowe. W fizjoterapii w systemie publicznej ochrony zdrowia stawiam na realną wycenę czasu indywidualnej terapii. Nie widzę odwrotu od rozwoju i w mojej ocenie nie zanoszę się także na spowolnienie jego tempa.

Chcę podziękować za to, że wspólnie z Wami mogę tworzyć wspólnotę, jaką jest nasz samorząd, Krajowa Izba Fizjoterapeutów.

**dr hab. n. med. Maciej Krawczyk**

Prezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów



# KIF nie może wywahać otwartych drzwi

– Największym wyzwaniem są dla mnie ograniczenia zewnętrzne narzucane przez ludzi, którzy nie rozumieją, czym jest fizjoterapia – przyznaje prezes Krajowej Izby Fizjoterapeutów prof. Maciej Krawczyk. W wywiadzie przeprowadzonym z okazji pięciolecia KIF opowiada o tym, z jakimi prośbami mogą zgłaszać się do niego współpracownicy, z iloma osobami codziennie rozmawia przez telefon oraz dlaczego lubi chodzić boso.

## O której godzinie dzisiaj pan wstał?

Przed szóstą rano. O tej porze wstaję codziennie. To wynika pewnie z tego, że od ponad trzydziestu lat pracuję w szpitalu, jestem tam przed ósmą. Moja żona często złości się z powodu tego przyzwyczajenia, bo w święta i weekendy, gdy wszyscy domownicy śpią, też wstaję wcześnie. Chciałbym czasami pospać dłużej, a jednak budzę się rano.

## Życie przyzwyczało pana do tego?

Tak, kiedyś, jako młody człowiek lubiłem pospać dłużej. Teraz nie czerpię już z dużej ilości snu takiej przyjemności. I mam wrażenie, że gdy śpię, zbiera mi się robota. Może krótszy sen to sposób na to, żeby ten czas mi nie uciekał?

## Dzień rozpoczyna się dla pana od pracy?

Po szybkim prysznicu mam czas, żeby przygotować sobie kawę do

samochodu. Pierwsze telefony, które odbieram, właśnie w aucie, są przed siódmą.

## O której ten telefon przestaje dzwonić, służbowo?

Staram się go wyciszać po godz. 22.30, ale on dzwoni regularnie czasami do 23.00. Nie wypada mi nie odebrać. Mam osobistą zasadę, że nie dzwonię do współpracowników po 20.00, jeśli nie ma trzęsienia ziemi.

## Co pan najbardziej lubi w swojej pracy?

Tworzenie nowych rzeczy. Lubię mieć wizję czegoś, co nas czeka, a wcześniej tę wizję stwarzać. Wieczorem, gdy kończę pracę, moja siła tworzenia się wyczerpuje. To jest efekt zarówno rozmów i dyskusji z kolegami w Izbie, jak i pracy w szpitalu. Staram się tam być trzy, cztery razy w tygodniu. Jestem szefem zespołu fizjoterapeutów w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Tam rozwiązuję problemy dotyczące pacjentów, często niezwiązane z Krajową Izbą Fizjoterapeutów.

## Pana praca to w dużej mierze rozmowy?

Jednego dnia mam zwykle od pięćdziesięciu do stu dwudziestu rozmów. Muszę być dla ludzi życzliwy, wyrozumiały, nie mogę sobie pozwolić, aby górę brały emocje. Choć te emocje oczywiście mam, wiedzą o tym moi bliscy i przyjaciele.

## Czy ma pan sprawdzony sposób, jak zapanować nad tymi emocjami i zwyczajnie nie wybuchnąć?

Mam osobowość, która pozwala mi się wyłączyć. Od lat w ciągu dnia muszę zmieniać role. Z mundurka szpitalnego przebiegam się w garnitur, a następnie przebiegam się w dżinsy. Rozmawiam z pacjentami, potem ze studentami, następnie z politykami i współpracownikami. Ciągłe są nowi ludzie. Przełączając swoją koncentrację i uwagę, nauczyłem się wyłączać swój stres. Pomógł mi w tym fakt, że nie mieszkam blisko swojej pracy. Dzięki temu mam czas włączyć muzykę w swoim samochodzie. Choć ostatnio udaje mi się to coraz rzadziej, bo coraz większą część podróży spędzam, rozmawiając przez telefon, za kie-

rownicą, oczywiście przez zestaw głośnomówiący.

## Z jakimi problemami mogą zgłaszać się do pana współpracownicy lub członkowie Izby?

Ze wszystkimi. Momentami mam wrażenie, że przez ostatnich pięć lat fizjoterapeuci dzwonili do mnie we wszystkich możliwych sprawach. Bardzo często proszą mnie o pomoc medyczną dla swoich bliskich.

## Zgadza się pan na to?

Tak, ja to po prostu zawsze robię.

## Część osób może zastanawiać się, czym w rzeczywistości zajmuje się Krajowa Izba Fizjoterapeutów. Jak by pan to wyjaśnił osobie, która nie ma o tym pojęcia?

Izba dba o to, by jakość usług fizjoterapeutycznych w Polsce była jak najwyższa, abyśmy mogli skutecznie chronić pacjentów. Chcemy, aby ludzie, którzy nie są fizjoterapeutami, nie mają odpowiednich kwalifikacji, nie wykonywali tego zawodu. Naszym priorytetem na najbliższy czas jest rozpowszechnianie wśród Polaków informacji, kim jest fizjoterapeuta.

## Kim wobec tego jest?

Osobą, która przywraca do życia sprzed choroby, gdy ta się pojawia. Jednocześnie zapobiega nowym schorzeniom: zarówno w sposób pierwotny, jak i wtórny. Czyli zmniejsza ryzyko, że ktoś zachoruje po raz drugi, trzeci czy czwarty. Chcemy pokazywać, że leczenie pacjenta nie musi polegać na interwencji chirurgicznej czy farmakoterapii. Światowa Organizacja Zdrowia pokazuje, że 63 proc. wszystkich schorzeń, które są na świecie, wśród nich nowotwory, wynika ze zbyt małej dawki ruchu. Połowa mieszkań-

ców wsi w Polsce nie wie, kim jest fizjoterapeuta. Tymczasem właśnie fizjoterapeuta mógłby rozwiązać wiele ich problemów zdrowotnych. Mógłby, gdyby wiedzieli, że istnieje i czym się zajmuje.

## Fizjoterapia jest wobec tego lekiem?

Tak. Należy ją, jak każdy lek, stosować w sposób rozważny. Ruch i bodźce fizyczne, które są fizjoterapią, użyte w niewłaściwy sposób, mogą być szkodliwe. Fizjoterapeuta jest według mnie trenerem człowieka w chorobie. Wysiłkiem fizycznym mamy odpowiednio obciążać ciężko chorego człowieka. Jest już kilka szpitali wielospecjalistycznych w Polsce, które mają fizjoterapeutę pod telefonem, który może przyjechać do pacjenta po transplantacji wątroby czy serca w ciągu czterech godzin po zakończeniu zabiegu. Ten mechanizm działa przez cały tydzień. Fizjoterapeuta musi tam być, bo powikłania, jakie mogą wystąpić u tych chorych bez fizjoterapii, są bardzo poważne, łącznie z odrzuceniem przeszczepu. Wydanie kilkuset czy kilku tysięcy złotych na fizjoterapię może komuś uratować życie. Niestety, fakt, że w Polsce mieliśmy tak wysoką umieralność w trzeciej fali pandemii, wynika także z braku właściwej fizjoterapii w większości oddziałów covidowych. Pod respirator trafia bardzo duża grupa pacjentów, która nie miała odpowiedniej dawki fizjoterapii na odpowiednim etapie.

## Kiedy następuje ten etap?

Gdy pojawia się duszność u pacjentów, stosuje się tlenoterapię nieinwazyjną i powinien wkroczyć fizjoterapeuta. Nie mówi się o tym, że fizjoterapeuta jest często jedyną osobą, którą widzi pacjent na

oddziałach dla zakażonych koronawirusem. Dzięki temu pacjenci nie trafiają pod respirator.

**Pandemia była największym wyzwaniem do tej pory w pana pracy w Krajowej Izbie Fizjoterapeutów?**

Wbrew pozorom największym wyzwaniem było coś innego. Pandemia to jest sytuacja, w której wykorzystujemy nasze naturalne rezerwy pomagania pacjentom. Natomiast największym wyzwaniem są dla mnie ograniczenia zewnętrzne narzucane przez ludzi, którzy nie rozumieją, czym jest fizjoterapia. Niestety, wielu urzędników, nawet na najwyższych szczeblach, nie wie i nie chce wiedzieć, czym właściwie się zajmujemy. Przez to fizjoterapia bywa wciąż traktowana jak luksusowy dodatek, a nie jako integralna część leczenia poważnych schorzeń cywilizacyjnych.

Trudną rzeczą dla mnie są też ograniczenia wewnętrzne, które występują w ramach naszej grupy

zawodowej. Wielu moich kolegów fizjoterapeutów nie dostrzega postępujących zmian globalnych i zagranicznych. Słyszę zdania typu: „Zachowuję się w taki sposób, bo kieruję się praktyką, którą znam od ponad dwudziestu czy trzydziestu lat”. My, jako Krajowa Izba Fizjoterapeutów, nie możemy wyważać otwartych drzwi. Większość z nich otwierali już inni, czyli fizjoterapeuci w innych krajach, gdzie władza ustawodawcza zauważyła, jak istotną częścią leczenia pacjenta jest fizjoterapia. W tych krajach, gdzie samodzielność zawodu fizjoterapeuty jest największa, jakość systemu opieki zdrowotnej uchodzi za najlepszą. W krajach takich jak Australia, Irlandia, Norwegia, Szwecja czy Wielka Brytania pacjent może bez skierowania przyjść do fizjoterapeuty. To prawdopodobnie jeden z czynników, dla których opieka zdrowotna jest tam na bardzo wysokim poziomie. Chciałbym, aby więcej członków mojej grupy zawodowej uwierzyło, że fizjoterapia może być lepsza, przynosić jeszcze więcej pieniędzy i wzbudzać jeszcze większy szacunek u pacjentów.

**Jak dokończyłby pan wobec tego zdanie: „Nie chciałbym, by Krajowa Izba Fizjoterapeutów była kojarzona z...”?**

Tylko i wyłącznie z dbaniem o interesy fizjoterapeutów. Nie chciałbym też, by Krajowa Izba Fizjoterapeutów była kojarzona z klasycznym, czasem odbieranym negatywnie, rozumieniem pojęcia „korporacja zawodowa”.

**Przede mną jest dziesięć kopert. W każdej z nich jest inne pytanie. Proszę wybrać numer od jednego do dziesięciu.**

Wybieram dziewiątkę.

**Proszę powiedzieć, dlaczego właśnie dziewiątkę.**

To jest dzień moich urodzin. Urodziłem się dziewiątego stycznia.

**Pytanie schowane w tej kopercie brzmi: czy jest coś, czego nigdy nie powiedział pan swoim pracownikom, a dzisiaj jest pan gotowy wykorzystać okazję, aby się do tego przyznać?**

Jest jedna taka rzecz. Mam wiele wad, a jedną z nich jest to, że za rzadko chwalę ludzi za to, co robią. Nie potrafię pozbyć się tej wady. Za to dzisiaj chcę powiedzieć moim współpracownikom, wśród nich pięciu wiceprezesom, oraz wielu osobom z Polski, moim kolegom fizjoterapeutom, którzy z pewnością będą wiedzieć, że do nich kierowane są te słowa, że bez was niczego bym nie osiągnął. Oni są dla mnie jak półka, która mnie podpira. Bez nich nie zrobiłbym nic. Mam swoje wizje, potrafię walczyć o to, na czym mi zależy, mam ogromną wiarę w siłę mojego zawodu. Ale bez moich współpracowników byłbym w tym wszystkim bezradny jak dziecko.

**Wybierze pan jeszcze jedną liczbę i jeszcze jedno pytanie? Dziewiątka jest już zajęta.**

Wobec tego trójka.

**Czy ma pan swoje guilty pleasure, czyli coś, co sprawia panu przyjemność, ale do tej pory też publicznie i głośno nie przyznawał się pan do tego?**

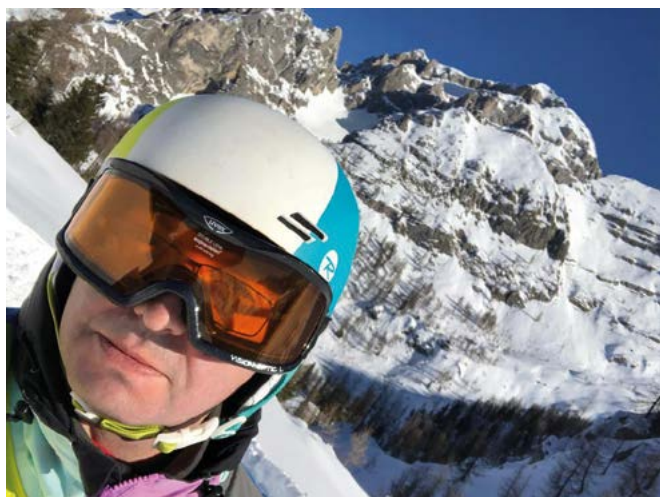
To są rzeczy przyjemne. Lubię dekadencjne potrawy. Nieprzyzwyczajenie niezdrowe.

**Fast food?**

Nie, to raczej comfort food. Lubię czasem zjeść pajądę chleba ze smalcem czy domową smażoną wątróbkę. Nie wiem, czy napiszemy o tym w wywiadzie...



Zdjęcie prywatne M. Krawczyk



Zdjęcia prywatne M. Krawczyk

**Napiszemy. Pewnie część czytelników też lubi takie potrawy. Schabowy z kapustą?**

Posunąłbym się jeszcze dalej, nawet do bigosu, czasami muszę sobie sam go przygotować, żeby zjeść. *Guilty pleasure* to też dla mnie obejrzenie w spokoju klasyka kolarskiego w telewizji, gdy przez półtorej godziny nikt mi nie przeszkadza. W ten sposób oglądałem wyścig Paryż-Roubaix. W idealnej sytuacji ani żona, ani córki nie komentują tego, co robię. Uwielbiam napić się dobrego wina. Piję wina od marca, kwietnia do października, potem ochota na ten trunek się zmniejsza. Moich znajomych często zaskakuje, że potrafię rozróżnić gatunki win. Sprawia mi przyjemność częstowanie ludzi dobrym winem i dobrym jedzeniem. Uwielbiam też rozmawiać na temat polityki z ludźmi, którzy mają poglądy podobne do moich. Jednak takich osób znam tylko kilka. To przyjemność mało twórcza, bo nie mamy wpływu na wielką politykę, jednak czerpię z tego radość. Chciałbym się dobrze ubierać, ale mi to nie wychodzi. Cały czas muszę się przebierać i od pięciu lat wożę w swoim samochodzie szafę.

**W bagażniku czy na tylnym siedzeniu?**

Na tylnym siedzeniu. Mam tam często kompletny nieład. Wożę od pięciu do dziesięciu wieszaków z ubraniami, przebieram się kilka razy dziennie. Sejm, ministerstwo, Izba, szpital. W każdym miejscu inny strój. Chciałbym czasem nie musieć przebierać się tak często każdego dnia. Ze strojem związana jest jeszcze jedna przyjemność. Lubię chodzić boso. I czasami robię to także w szpitalu. Czuję się wtedy bardzo swobodnie. To może wiązać się z moim pobytem w 1990 r. w Australii. Tam widziałem, jak wielu Australijczyków lubi chodzić boso.

**Proponuję jeszcze jedno, ostatnie pytanie. Proszę wybrać liczbę.**

Proszę dziesiątkę.

**Tu jest alternatywa. Co pan wybiera: ognisko w lesie czy płomień w kominku?**

Jeżeli odpowiem, że płomień w kominku, to będzie oznaczać, że zaczynam się starzeć. Chyba ognisko w lesie jednak. Jestem podróżnikiem, setki razy w swoim życiu rozpalałem ognisko. Ci, którzy

mnie znają, wiedzą, że dobrze to robię, nawet gdy jest mokro.

**Gdy rozmawiamy, przed nami jest długi weekend. W sobotę też wstaje pan przed szóstą?**

Nie, wstanę około godz. 6.30. Muszę przygotować się do obiadu rodzinnego, pojadę na bazar, zrobię zakupy. Planuję też spędzić trzy godziny na wycieczce rowerowej.

**Trzy godziny to ile kilometrów?**

Nastawiam się na 60-70 kilometrów.

**Gdzie można pana spotkać w trasie rowerowej?**

Mieszkam na południowo-zachodnim Mazowszu. Pojadę pewnie do Tarczyna, przez Żabią Wolę.

**Nie zatrzymuję, życzę udanej wycieczki. I jak najwięcej okazji, żeby chodzić boso.**

**Rozmawiał Michał Dobrołowicz**



Fot. Ministerstwo Zdrowia

## Nad wyceną musimy jeszcze popracować

– Chcemy położyć większy nacisk na kinezyterapię. To narzędzie motywacyjne, którego celem jest promowanie indywidualnej pracy z pacjentem. Myślę, że jesteśmy w przededniu tych zmian – mówi wiceminister zdrowia Sławomir Gadomski.

**Ostatnio powiedział Pan podczas spotkania w KIF, że dokumentacja fizjoterapeutyczna weszła w nową erę. Czy myśli Pan, że możemy mówić o nowej erze polskiej fizjoterapii?**

Myślę, że o nowej erze możemy mówić już od kilku lat, od momentu powstania samorządu. W porównaniu z innymi środowiskami medycznymi w Polsce fizjoterapeuci to bardzo młoda wspólnota. Średnia wieku to zaledwie 36 lat, KIF to najmłodszy samorząd zawodowy. Dzisiaj możemy za to mówić o nowych możliwościach rozwoju. Choćby w kwestii szkoleń, poziomu wiedzy, rozwoju technologii. Fizjoterapeuci absorbują te możliwości. Dla nas bardzo ważny jest rozwój kadr medycznych, a na środowisko fizjoterapeutów w tym zakresie możemy liczyć. Projekt szkoleniowy, który wspólnie realizujemy, ma na celu wzmocnić właśnie zmianę jakościową – ugruntować w środowisku umiejętność prowadzenia dobrej, rzetelnej dokumentacji, na podstawie której będzie możliwe mierzenie postępów terapii. To będzie z olbrzymią korzyścią dla pacjentów. Ma także duże znaczenie w ujęciu systemowym. To bardzo ważne, żeby pokazywać efekty fizjoterapii, mieć możliwość ewaluacji. I to jest nowa era – w systemie ochrony zdrowia chcemy jakości i za tę jakość chcemy płacić. Łatwo się o tym mówi, trudniej robi. A właśnie projekt unijnych szkoleń realizowanych wspólnie z KIF pozwala wprowadzać ocenę jakości jako narzędzie codziennej pracy fizjoterapeutów, co będzie miało przełożenie na system.

**Dokumentacja medyczna to również narzędzie do komunikacji z innymi zawodami.**

Ależ oczywiście. Jesteśmy w przededniu wdrożenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM) w całym systemie. Ja wierzę, że dokonuje się transformacja technologiczna w naszym systemie ochrony zdrowia. Profesjonaliści medyczni będą mogli nie tylko sięgnąć do swojej części dokumentacji, ale też zapoznać się z nią szerzej. To będzie miało wymiar zespołowej i komplementarnej opieki nad pacjentem. EDM to bardzo dobra platforma do komunikacji między różnymi specjalistami medycznymi, ale również olbrzymie usprawnienie dla pacjentów.

**Fizjoterapeuci bardzo chętnie korzystają z nowinek technologicznych. KIF jest bardzo scyfryzowanym samorządem.**

Wierzę, że wkrótce będzie możliwe całkowite przejście na EDM i to da kolejne usprawnienia i możliwości. Myślę, że przed nami, również w obszarze fizjoterapii, ogromne wyzwanie związane z telemedycyną, telemonitoringiem, oceną postępów pacjenta za pomocą narzędzi informatycznych, być może z wykorzystaniem pewnych rozwiązań z obszaru sztucznej inteligencji. Patrząc na aktywność fizjoterapeutów, jestem przekonany, że te nowinki dość chętnie będziecie wykorzystywać.

**Polscy fizjoterapeuci otrzymali ostatnio fundusze na kształcenie. KIF stworzyła program szkoleń. Teraz wspomina Pan o rozwoju związanym z użyciem najnowszych technologii. W jakim kierunku powinny zmierzać kolejne projekty rozwojowe?**

Fizjoterapia historycznie była obszarem, do którego w pierwszej kolejności nie kierowano działań i roz-

wiązań systemowych. Od kilku lat prowadzimy aktywną „walkę” o kadry medyczne, o ich zwiększenie, ale też o ich rozwój. Ta „walka” polegała na uruchomieniu większej liczby miejsc na studiach medycznych, otwieraniu nowych uczelni. Jednym z ważnych działań było finansowanie szkoleń. W poprzedniej perspektywie fizjoterapeuci niestety skorzystali z tego w sposób szczątkowy. Udało się zrealizować jeden projekt szkoleniowy, na który przeznacziliśmy 2 mln zł. Ale dzięki temu pierwszemu jest możliwa realizacja kolejnych. I teraz mamy kolejne 5 mln zł przeznaczonych na szkolenia. I nie mówimy koniec, to mały krok w pożądanym przez nas kierunku. Już szukamy nowych rozwiązań dla fizjoterapeutów. Chcemy ze środków, głównie unijnych, zbudować bardziej kompleksowe programy. Myślę, że mamy pewien dług wobec waszego środowiska i musimy teraz objąć szkoleniami większą grupę fizjoterapeutów. W okresie dwóch, trzech najbliższych lat chcemy przeszkolić z unijnych funduszy co najmniej połowę fizjoterapeutów, czyli grupę 30–40 tys. osób.

W drugim kroku będziemy inwestować w obszar transformacji cyfrowej. To będzie bardzo ważny proces i popłyną na niego miliardy złotych z Krajowego Planu Odbudowy. I tutaj również środowisko fizjoterapeutów będzie ujęte i nie zapomnimy o nim.

**Odpowiadał Pan minister za koszyk świadczeń gwarantowanych i AOTMiT. Jak Pan ocenia współpracę w tym zakresie? W jakim kierunku powinny zmierzać kolejne zmiany w koszyku i jak powinny być wyceniane świadczenia?**

Szczerze mówiąc, niestety przez rok nadzoru nad koszykiem nie udało mi się dokończyć prac związanych z jego wyceną i kształtem w obszarze fizjoterapii. Zainicjowane przeze mnie prace jednak dalej się toczą i wkrótce zmiany powinny być zauważalne. Należy się skupić na dwóch obszarach. To, na czym nam zależy, to zmiana akcentów z fizykoterapii na kinezyterapię. Optowała za tym większość środowisk, z którymi prowadziliśmy rozmowy, konsultacje w tej sprawie toczą się od dawna. Chcemy położyć większy nacisk na kinezyterapię, jeśli chodzi zarówno o wymogi koszykowe, jak i wyceny tych świadczeń. To w pewnym sensie narzędzie motywacyjne, którego celem jest promowanie indywidualnej pracy z pacjentem. Myślę, że jesteśmy w przededniu tych zmian. Jest zarządzenie prezesa NFZ, które zmienia te wyceny od 1 października 2021 r. i pokazuje pożą-

dany przez nas kierunek. Dodam, że do tego czasu jeszcze wiele pracy przed nami. Musimy pochylić się nad koszykiem świadczeń gwarantowanych, „odchudzić” wymogi co do zastosowania określonych grup sprzętów w fizykoterapii. Na nowo musimy też podejść do wyceny kinezyterapii. Prace taryfikacyjne powinny się zakończyć w końcu roku. Wierzę, że to będzie finał prac, które zapoczątkowałem.

**Z czego powinni być dumni polscy fizjoterapeuci? Czego im Pan minister życzy?**

Poznałem wasze środowisko i wiem, że fizjoterapeuci są najbardziej dumni z efektów pracy z pacjentami. Mam nadzieję, że nasze działania ułatwią pracę i skupienie się właśnie na efektach pracy.

Możecie być dumni z tego, że zawód fizjoterapeuty został dostrzeżony i na poziomie Ministerstwa Zdrowia, i Narodowego Funduszu Zdrowia, i ogólnej świadomości społecznej. Weszliśmy w bardziej efektywny dialog. Dziś kładzie się dużo większy nacisk na pracę nie tylko z największymi grupami, czyli lekarzami i pielęgniarkami, ale coraz więcej pracujemy właśnie z fizjoterapeutami, jak również z diagnostami laboratoryjnymi, technikami itd. W kolejnych latach istotna część środków przeznaczanych na nowe projekty szkoleniowe będzie kierowana właśnie do tych grup zawodowych.

A czego życzę? Niezmiennie ogromnej satysfakcji. Myślę, że do pełnego zadowolenia z pracy konieczne jest spełnienie kilku warunków: przychylne środowisko pracy, możliwość łatwego skorzystania z narzędzi wspierających, możliwości rozwoju. Myślę, że również adekwatna wycena, bo w wielu obszarach musimy nad nią jeszcze popracować. Życzę, żeby udało się w drugiej kadencji osiągnąć tyle co w pierwszej! To byłoby świetne. Ja mam nadzieję, że przyjmiecie Państwo z zadowoleniem i satysfakcją te możliwości szkoleniowe i rozwojowe, które dla was szykujemy.

**Rozmawiała Dominika Kowalczyk**

# Bilans pięciolatka

Zadania wyznaczone na pierwsze lata działania samorządu fizjoterapeutów to m.in. zbudowanie fundamentów Krajowej Izby Fizjoterapeutów oraz cierpliwe umacnianie roli fizjoterapeutów w świadomości urzędników, polityków, ale przede wszystkim – pacjentów.

W ciągu tych pięciu lat udało się wiele. Sceptycy powiedzą, że można było więcej. Ale jak podsumowują wiceprezesi Izby, niepowodzenia czy porażki tej kadencji będą drogowskazem na przyszłość. I wyzwaniem, które trzeba zrealizować.

Pokusiliśmy się o bilans. Każdemu z wiceprezesów KRF zadaliśmy takie same pytania, które pogrupowaliśmy w kategorie: sukcesy, porażki oraz wyzwania.

Oto jak podsumowują swoją działalność w pierwszej kadencji.



Ernest Wiśniewski

# Rozwój, dział cyfryzacji, szkolenia, kontakty międzynarodowe, zarządzanie finansami

## Sukcesy:

> Za ogromny sukces uważam zbudowanie struktur organizacyjnych samorządu. Zaczynaliśmy od zera, początkowo bez żadnych środków finansowych. W ekspresowym tempie uruchomiliśmy Rejestr Fizjoterapeutów, zaczęliśmy wydawać PWZFz – w pierwszym roku działalności prawie 10 tys., a w pierwszych miesiącach 2018 r. prawie 50 tys.;

> Składki umożliwiły nam organizację biura KIF, zatrudnienie pierwszych pracowników. Obecnie to ponad 100 osób: programiści, prawnicy, menadżerowie, specjaliści od marketingu i zarządzania oraz finansów. Ci ludzie pracują na rzecz rozwoju organizacji i dla dobra wszystkich polskich fizjoterapeutów;

> Ogromnym zadaniem było przygotowanie programu reformy rehabilitacji w Polsce. Jednym z jej filarów ma być zmiana wycen w ramach świadczeń refundowanych, odejście od rozliczania „za punkty” na rzecz rozliczania za czas pracy fizjoterapeuty. To wszystko jest powiązane z oceną stanu funkcjonowania (ICF) i monitorowaniem efektywności terapii;

> Wprowadzając ICF, udało się nam przypisać fizjoterapeutom unikatową kompetencję badania i mierzenia stanu funkcjonowania pacjenta. Ta umiejętność wyróżnia nas na tle innych zawodów medycznych. Aby to się ziściło, konieczne było przeniesienie ICF do praktyki klinicznej i wprowadzenie do dokumentacji medycznej „narzędzi pomiarowych”. Opracowane wytyczne zawierały i jedno, i drugie, tj. instrukcje jak stosować trudną i techniczną klasyfikację ICF w badaniu oraz testy do mierzenia stanu funkcjonowania. Właśnie zakończyliśmy półtoraroczny program badań nad ich walidacją oraz uzupełniliśmy wytyczne o test populacyjny WHODAS 2.0. Nasza koncepcja włączenia ICF do dokumentacji medycznej okazała się zbieżna z agendą WHO Rehabilitacja 2030. Prawdopodobnie jako jeden z pierwszych krajów w Europie wprowadziliśmy ICF do przepisów związanych z dokumentacją medyczną;

dziliśmy ICF do przepisów związanych z dokumentacją medyczną;

> Zbudowaliśmy dział szkoleń, który może się pochwalić ponad 20 tys. przeszkolonych fizjoterapeutów. To dzięki niemu uczyliśmy prowadzenia dokumentacji medycznej. Teraz, częściowo za sprawą zmian wywołanych przez pandemię, wprowadzamy znacznie szybciej, niż pierwotnie zakładaliśmy, nowe modele szkoleń online, webinary, a niebawem ruszy docelowa platforma e-learningowa;

> Dział cyfryzacji od początku rozwijał się dynamicznie. Prace rozpoczęły się od zbudowania Krajowego Rejestru Fizjoterapeutów, a następnie powstawały: Portal Fizjoterapeuty, Znajdź Fizjoterapeutę i wreszcie nasze najmłodsze dziecko i sukces przez duże S, czyli Finezjo. Traktuję ten projekt bardzo osobiście, gdyż opracowałem wiele jego funkcjonalności;

> Precyzyjne zarządzanie sprawiło, że nigdy nie straciliśmy płynności finansowej, nawet w tym pierwszym, najtrudniejszym roku. Udało nam się za to zbudować rezerwę, dzięki której w czasie pandemii przeznaczyliśmy dodatkowy 1 mln zł na pomoc finansową dla fizjoterapeutów w potrzebie. To były całkowicie dodatkowe środki. Oprócz tego co roku przeznaczamy 10 proc. wpłaconych składek na wsparcie finansowe w formie zapomogi oraz zwolnienia z płacenia składek;

> Nasze działania międzynarodowe są na tyle rozbudowane, że pięcioosobowy Dział ds. Międzynarodowych ma pełne ręce roboty.

Rozwinęliśmy współpracę z najważniejszymi z punktu widzenia fizjoterapeutów organizacjami na świecie, czyli WHO i World Physiotherapy (dawniej WCPT), które coraz częściej doceniają nasze kompetencje i angażują w kolejne działania. Przykładem jest tłumaczenie i dystrybucja ponad stu tysięcy broszur dla pacjentów po COVID-19, na podstawie których nagraliśmy także serię filmów

instruktażowych (dostępnych w języku polskim, angielskim, ukraińskim i rosyjskim). Uczestniczymy także w międzynarodowym projekcie badawczym nt. technologii asystujących. Takie działania samorządu budują prestiż polskich fizjoterapeutów na całym świecie.

### Porażki:

> Wciąż nie udaje się nam przekonać decydentów z Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia do wdrożenia kolejnych elementów programu reformy rehabilitacji. Gotowe rozwiązania, tj. dopuszczenie praktyk fizjoterapeutycznych do kontaktowania z NFZ, nie są realizowane nawet w formie pilotażu;

> Z naszego programu rehabilitacji pocovidowej został przyjęty zaledwie fragment założeń, co sprawia, że nie jest on już tym, czym pierwotnie był.

### Wyzwania:

> Dokończyć reformę i sprawić, aby rehabilitacja stała się kluczowym punktem rozwoju polityki zdrowotnej. A tym samym była dostępna dla pacjentów, a fizjoterapeuci byli za nią dobrze opłacani;

> Dopuszczenie do kontraktowania z NFZ praktyk indywidualnych i małych podmiotów. Chociaż osobiście uważam, że kontraktowanie usług powinno być w ogóle zniesione. Każdy ubezpieczony powinien mieć możliwość skorzystania z wybranych przez siebie gabinetów czy placówek. Wystarczyłoby ustalić zasady rozliczeń;

> Ciągłe rozszerzanie kompetencji fizjoterapeutów, np. o wystawianie zleceń na badania obrazowe, przepisywanie i podawanie niektórych leków, wystawianie zwolnień. Ale żeby do tego doprowadzić, musimy wcielić w życie plan specjalizacji kierunkowych.

### Ernest Wiśniewski

Wiceprezes KRF ds. rozwoju,  
kontaktów międzynarodowych  
i zarządzania finansami



Paweł Adamkiewicz

## Promocja zawodu i gabinetów prywatnych

### Sukcesy:

> Udało się przeprowadzić nowelizację ustawy, tak aby fizjoterapeuta, który posiada działalność gospodarczą, mógł rejestrować nie tylko podmiot leczniczy, ale także praktykę fizjoterapeutyczną indywidualną i grupową. Dzięki temu mamy zarejestrowanych ponad 13 tys. praktyk i w ten sposób zalegalizowaną działalność gospodarczą w formie praktyk fizjoterapeutycznych;

> Zarejestrowaliśmy praktyki fizjoterapeutyczne, ale tym samym zostaliśmy zobligowani do powołania tzw. kontrolerów. To wymóg Ministerstwa Zdrowia. Przygotowaliśmy projekt szkoleniowy zakończony egzaminem. W konsekwencji 86 osób zostało powołanych na kontrolerów przy KIF;

> Wraz z zespołem ds. międzynarodowych przygotowaliśmy się i uczestniczyliśmy w Światowym Kongresie Fizjoterapii WCPT w Genewie. Prezentowaliśmy tam nowoczesną historię samorządu i to, w jaki sposób fizjoterapeuci wywalczyli ustawę o zawodzie fizjoterapeuty. Przy okazji nasz pawilon zajął pierwsze miejsce w „konkursie” na najlepsze stoisko. Pokłosem kongresu było przygotowanie wniosków aplikacyjnych i dołączenia do struktur międzynarodowej organizacji (WCPT, aktualnie: World Physiotherapy (WP));

> Przygotowaliśmy webinar dla samorządowców z całej Polski. Ponad 6 tys. osób zapoznało się ze zmianami, jakie zaszły w ochronie zdrowia

w związku z regulacją zawodu fizjoterapeuty. Zaprezentowaliśmy także przygotowany przez KIF program rehabilitacji postcovidowej oraz programy z zakresu fizjoprofilaktyki, nad którymi pracuje zespół powołany przez Izbę;

> Rozwój naszego magazynu – „Głosu Fizjoterapeuty”. Pismo jest teraz regularnym periodykiem, prezentuje różne oblicza polskiej fizjoterapii – niniejsze wydanie to numer 22;

> Kilka kampanii społecznych prowadzonych pod hasłem „Fizjoterapia porusza” – dzięki nim dotarliśmy do milionów polskich pacjentów, a świadomość istnienia naszego zawodu znacząco wzrosła. Kampanie prowadziliśmy w Internecie, ale także w mediach tradycyjnych.

W czasie trwającej pandemii wyprodukowaliśmy filmy „Aktywny Senior w domu” i „Aktywna przerwa w pracy”. Ostatnia produkcja filmowa dotyczyła rehabilitacji pocovidowej;

> Jesteśmy stale obecni w mediach – każdego miesiąca ukazuje się kilkaset publikacji z udziałem ekspertów KIF lub z naszej inspiracji.

#### Porażki:

> Nie udało się wprowadzić praktyk fizjoterapeutycznych do kontraktowania z Narodowym Funduszem Zdrowia (wyjątkiem są programy funduszu solidarnościowego);

#### Wyzwania:

> Chcemy, aby praktyki fizjoterapeutyczne mogły realizować programy polityki zdrowotnej;

> Dążymy do tego, aby indywidualne praktyki fizjoterapeutyczne mogły zatrudniać pracowników wykonujących działalność leczniczą;

> Zamierzamy starać się o środki unijne na doposażenie gabinetów fizjoterapeutycznych z zakresu informatyzacji, tak jak miało to miejsce w przypadku lekarzy pracujących w POZ;

> Nadal będziemy pracować nad promocją zawodu – chcemy, aby każdy Polak wiedział, czym zajmuje się fizjoterapia i jak może mu pomóc.

**Paweł Adamkiewicz**

Wiceprezes KRF ds. promocji zawodu i gabinetów prywatnych



Zbigniew Wroński

## Nauka i edukacja

#### Sukcesy:

> Sukcesem jest z pewnością wprowadzenie na etapie edukacji przeddyplomowej kształcenia na kierunku fizjoterapia w formie pięcioletnich, jednolitych studiów magisterskich;

> Cieszy nas również wpisanie w Ustawę 2.0 kierunku fizjoterapia realizowanego w systemie pięcioletnim. Udało się zebrać grupę osób – ekspertów KIF (wykładowców, profesorów, dydaktyków, praktyków), którzy opracowali standard kształcenia za-

akceptowany przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz finalnie przez resort zdrowia. Ostatecznie standard wszedł w życie w 2019 r.;

> Chwalimy się wprowadzaniem państwowego egzaminu fizjoterapeutycznego po pięciu latach studiów. To przede wszystkim oznacza lepszą jakość kształcenia oraz wzmocnienie prestiżu zawodowego. Pierwsi studenci będą zdawali ten egzamin w 2022 r. Wytyczne do niego opracowała grupa eks-

pertów KIF. Z naszego punktu widzenia to istotna zmiana, ponieważ egzamin służy temu, aby kontrolować efekty kształcenia. A pacjenci powinni czuć się bezpieczni, że fizjoterapeuci są dobrze przygotowani do zawodu;

> Udało nam się opracować kilka pierwszych wytycznych z zakresu hydroterapii, laseroterapii, igłoterapii;

> Uruchomiliśmy anglojęzyczne czasopismo naukowe - kwartalnik „Physiotherapy Review”. Zależy nam na zaistnieniu periodyku w bazach indeksacyjnych i wzroście współczynników cytowań, a następnie na włączeniu go do ministerialnej listy czasopism naukowych.

### Porażki:

> Nie udało nam się uregulować kształcenia podyplomowego. Mieliśmy plany, aby uporządkować kwestię szkoleń kursowych, tu jest jeszcze chaos, bo do tego potrzebna jest nowelizacja naszej ustawy o zawodzie. Projekt, który przygotowaliśmy, utknął w resorcie zdrowia i z uwagi na sytuację epidemiologiczną nie udało się go przeprosować;

> Od czterech lat pracujemy z konsultantem krajowym nad nowym programem specjalizacji. Na razie nie udało się wprowadzić nowego programu, mimo że jest już praktycznie ukończony.

### Wyzwania:

> Planujemy stworzyć placówkę naukową, która mogłaby sama prowadzić badania, wspierać naukowców, ogłaszać konkursy, sprzyjać rozwojowi zawodu. Chcielibyśmy, aby docelowo fizjoterapia była dziedziną nauki (wiedza plus praktyka poparta odpowiednimi badaniami naukowymi).

**Zbigniew Wroński**

Wiceprezes KRF  
ds. nauki i edukacji



Jacek Koszela

## Regiony, medycyna fizykalna i balneoklimatologia, fizjoterapia uzdrowiskowa

### Sukcesy:

> Tworzenie regionalnych delegatur Krajowej Izby Fizjoterapeutów. Takie biura powstały już m.in. w Szczecinie, Krakowie, Lublinie, Rzeszowie, za chwilę będzie Wrocław, a w bliskich planach mamy Poznań. To wszystko po to, aby być bliżej regionów. Dzięki temu nasze działania będą efektywniejsze i bardziej transparentne;

> Oddolna promocja zawodu fizjoterapeuty i uwrażliwienie decydentów lokalnych na naszą obecność przynosi efekty. Dzięki temu jesteśmy włączani w szereg działań, inicjatyw lokalnych. Spotykamy się z prezydentami miast, marszałkami, wojewodami. To daje nam paliwo do ugruntowywania swojej pozycji;

> Wspólna praca nad kształtowaniem pozytywnego wizerunku fizjoterapeuty w oczach pacjenta – promowanie ścieżki terapeutycznej, aby zamiast iść do lekarza po plastry albo maść, chory wiedział, że fachową pomoc uzyska u fizjoterapeuty;

> W tej kadencji udało się wyszkolić 120 fizjoterapeutów na biegłych sądowych, którzy mogą być powoływani przy sprawach dotyczących naszej pracy. Abyśmy w razie konieczności obrony czuli się bezpiecznie i mogli liczyć na merytoryczną opinię;

> Z sukcesem organizujemy szkolenia w regionach (m.in. w zakresie fizjoprofilaktyki) i porady prawne dla fizjoterapeutów;

- > Cieszy nas dobra współpraca ze związkami zawodowymi;
- > Z inicjatywy Roberta Włodarczyka, członka KRF, udało nam się stworzyć komisję socjalną, która zajmuje się pomocą dla fizjoterapeutów. Zwłaszcza dla tych, którzy zostali pozbawieni środków do życia z powodu pandemii. Na ten cel Izba przeznaczyła milion złotych;
- > Wspieramy socjalnie rodziny i dzieci fizjoterapeutów, którzy stracili swoich bliskich z powodu koronawirusa;
- > Interwencje przedstawicieli KIF w kilku placówkach medycznych na terenie całego kraju, którym groziła likwidacja lub masowe zwolnienia fizjoterapeutów.

#### **Porażki:**

- > W dalszym ciągu nie możemy się przebić z niektórymi projektami. Nie udało nam się przekonać decydentów, aby praktyki fizjoterapeutyczne z kontraktami z NFZ działały także w małych miastach i miasteczkach, żeby pacjenci korzystali z należytej im pomocy w swoim miejscu zamieszkania;
- > Część środowiska nie rozumie, że Izba nie jest instytucją polityczną. Chcemy współpracować ze wszystkimi związkami zawodowymi. Krajowa Izba Fizjoterapeutów to my wszyscy, a nie ambicje polityczne niektórych naszych kolegów;
- > Porażką było niestety zamknięcie uzdrowisk podczas pandemii, choć apelowaliśmy do ministra

zdrowia, aby funkcjonowały one dalej w rygorze sanitarnym. Dzięki temu pacjenci nie mieliby kilkumiesięcznych zaległości w rehabilitacji;

- > W ustawie o lecznictwie uzdrowiskowym nie ma ani słowa o fizjoterapeutach, choć nasza praca jest kluczowa podczas pobytów leczniczych. Rządzący nie mają koncepcji na działanie sanatoriów. Niestety nie udało się zacząć tego tematu.

#### **Wyzwania:**

- > Dostęp do porady prawnej we wszystkich województwach, dyżur prawnika w każdej delegaturze;
- > Otwarcie pozostałych delegatur w regionach;
- > Organizowanie i inicjowanie webinarów tematycznych oraz szkoleń w regionie, aby każdy miał szansę z nich skorzystać, blisko swojego miejsca pracy lub zamieszkania;
- > Rozpoczęcie dyskusji nad reformą ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

**Jacek Koszela**

Wiceprezes KRF ds. medycyny fizykalnej i balneoklimatologii oraz fizjoterapii uzdrowiskowej



Tomasz Niewiadomski

## **Świadczenia gwarantowane**

#### **Sukcesy:**

- > Największe osiągnięcie w tej kadencji to niewątpliwie fakt, że zaczęto mówić głośniejszym głosem o gwarantowanych świadczeniach rehabilitacyjnych;
- > Zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat fizjoterapii. Jeszcze kilka lat temu byliśmy uważani za masażystów, wykonawców zleceń lekarskich. Teraz pacjenci wiedzą, kim jesteśmy i jakie są nasze kompetencje;
- > Stworzenie płaszczyzny do podniesienia kompetencji – zrealizowaliśmy projekt szkoleniowy ze środków pozyskanych z UE, dzięki czemu przeszkoliliśmy 500 fizjoterapeutów z czterech zakresów: dokumentacji medycznej z uwzględnieniem ICF, ortopedii, neurologii i pulmono-kardiologii. Zdobyliśmy już kolejne fundusze z UE na podwyższanie kompetencji zawodowych 2 tys. fizjoterapeutów

(także dla tych pracujących poza NFZ). Nabór ruszy w czerwcu 2021 r.;

> Ciągłe wzmacnianie statusu prawnego i samodzielności zawodowej fizjoterapeutów. Zmiany, które udało się wprowadzić w różnych aktach prawnych, regulują naszą pracę;

> Dążenie do dialogu z całym środowiskiem medycznym. Jesteśmy partnerem dla innych zawodów medycznych. Rozmawiamy i współpracujemy ze sobą na różnych poziomach;

> Uświadamiamy politykom, organizacjom opieki zdrowotnej i decydentom, że jakość świadczeń zdrowotnych zależy również od nas, fizjoterapeutów;

> Stworzyliśmy sieć obserwatorów w radach NFZ. Obserwatorzy zasiadają w wojewódzkich radach Funduszu, gdzie zgłaszają swoje uwagi i postulaty. Mamy także swojego przedstawiciela w centrali NFZ;

> Powołaliśmy zespół do spraw świadczeń gwarantowanych, w ramach którego prowadzone są m.in. prace nad koszykiem świadczeń w zakresie rehabilitacji;

> Od początku kadencji współpracujemy z AOTMiT w obszarze reformy rehabilitacji. Raport agencji został ukończony i choć nie wiemy jeszcze, jakie kroki na kolejnym etapie zostaną podjęte, to optywujemy za zmianami ewolucyjnymi. Nie chcemy doprowadzić do tego, że pacjenci nagle zostaną pozbawieni pomocy fizjoterapeutów;

> Wprowadzenie w ramach Funduszu Solidarnościowego bezpośredniego dostępu do fizjoterapeuty (tj. bez skierowania) dla osób z orzeczeniem o lekkim lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;

> Zmiany w koszyku świadczeń gwarantowanych w rodzaju rehabilitacja lecznicza, na mocy wprowadzono pierwsze dostosowanie do ustawowych kompetencji fizjoterapeuty w zakresie planowania terapii w oparciu o ocenę stanu funkcjonalnego pacjenta;

> Świadczenia rehabilitacyjne pocovidowe, które merytorycznie zostały opracowane przez KIF, są już realizowane przez NFZ. Ekspertki KIF przygotowali program fizjoterapii po przejściu zakażenia koronawirusem. Został on złożony w Ministerstwie Zdrowia jako przykład powszechnej opieki nad za-

każonymi chorymi. Adaptacją programu interesują się także samorządy lokalne;

> Rozszerzenie o świadczenia rehabilitacyjne wykazu świadczeń, do których kolejki osób oczekujących prowadzone są w aplikacji AP-KOLCE. Dzięki temu zablokowano możliwość rejestracji przez pacjenta kilku skierowań na to samo świadczenie;

> Podniesienie kompetencji zawodowych fizjoterapeutów, który może m.in. wypisać pacjentowi skierowanie na zaopatrzenie na sprzęt pomocniczy;

> Jesteśmy uczestnikami rozmów w Radzie Dialogu Społecznego i Komisji Trójstronnej, m.in. na temat pensji i uposażeń fizjoterapeutów.

### Porażki:

> Na początku naszej działalności zderzyliśmy się z brutalną machiną urzędniczą. Przez pierwsze dwa lata ciężko nam się rozmawiało z politykami, a mamy przecież świadomość, że zmiany powinny być wprowadzane szybko;

> Program pocovidowy, który był już gotowy w grudniu 2020 r., decydenci zbyt długo procedowali. Nie jesteśmy również zadowoleni z proponowanych wycen. NFZ zapłaci o 2/3 mniej, niż wynikało to z naszych obliczeń, które konsultowaliśmy z AOTMiT. Mamy świadomość, że nie da się realizować dobrej jakości świadczeń za taką kwotę. Będziemy dążyć do zmiany tej sytuacji.

### Wyzwania:

> Domagamy się zatrudnienia odpowiedniej liczby fizjoterapeutów na poszczególnych oddziałach szpitalnych;

> Zmiana wyceny świadczeń rehabilitacyjnych, walczymy o to od kilkunastu miesięcy;

> Reforma całościowa rehabilitacji.



**Tomasz Niewiadomski**

Wiceprezes KRF  
ds. świadczeń gwarantowanych

# Trzech rzeczników na całą Polskę

W ciągu 3,5 roku działania Zespołu Rzecznika Dyscyplinarnego KIF rozpatrzyliśmy 129 spraw.

Nasz rekord to przejechanie ok. 1200 km, aby przesłuchać świadka

– mówi prof. UJK dr hab. Wojciech Kiebzak.

Zgodnie z ustawą o zawodzie fizjoterapeuty jednym z organów KIF jest Rzecznik Dyscyplinarny, który przygotowuje postępowania dyscyplinarne i wykonuje czynności oskarżyciela przed Sądem Dyscyplinarnym i Wyższym Sądem Dyscyplinarnym. Prowadzi też działalność prewencyjną w zakresie wykroczeń zawodowych i postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej. W skład Zespołu Rzecznika Dyscyplinarnego KIF w I kadencji weszli: prof. UJK dr hab. Wojciech Kiebzak, rzecznik dyscyplinarny, oraz jego dwaj zastępcy dr Jacek Łuniewski i dr Marek Walusiak, wszyscy rzecznicy posiadają tytuł specjalisty rehabilitacji ruchowej.

Początkowo nasze prace były skupione na opracowaniu regulaminu funkcjonowania organu oraz spotkaniach z fizjoterapeutami, podczas których tłumaczyliśmy, czym jest odpowiedzialność zawodowa i jakiego typu błędy popełnione przez fizjoterapeutę mogą skutkować rozpoczęciem postępowania dyscyplinarnego przez rzecznika. W tym czasie odbywały się także spotkania z rzecznikami odpowiedzialności zawodowej innych zawodów, tj.: lekarzy, adwokatów, radców prawnych, diagnostów laboratoryjnych, weterynarzy, pielęgniarek i farmaceutów. Były to niezwykle konstruktywne spotkania, które pokazały nam, jak może się rozwijać ta instytucja.

W ciągu I kadencji zajmowaliśmy się skargami dotyczącymi popełniania błędów w sztuce, np. uszkodzeniami ciała, w tym złamaniem kończyn, poparzeniami oraz zgłaszanymi wykroczeniami etycznymi w sprawach, które dotyczyły mobbingu czy wykroczeń z zakresu popełniania innych czynności seksualnych. Niezwykle często sprawy dotyczyły agresji

słownej, w tym obrażania, wyzwisk, pomówień, zarówno wobec pacjentów, jak i innych fizjoterapeutów. Pojawiały się sprawy dotyczące finansów, rozliczeń z pacjentami, a także związane z brakiem prowadzenia dokumentacji medycznej. W zgłaszanych skargach rozpoznawaliśmy postawy lekceważące i świadczące o braku profesjonalizmu przedstawicieli naszego zawodu. Muszę przyznać, że trudne pod względem emocjonalnym były dla nas sprawy związane z opieką nad osobami starszymi i dziećmi.

W niektórych sytuacjach odbywaliśmy tylko spotkania prewencyjne z osobami, pod adresem których kierowane były zastrzeżenia. Chcieliśmy im pomóc i wskazać możliwe rozwiązania problemów. Niestety częściej jednak byliśmy zmuszeni do prowadzenia kolejnych etapów postępowania dyscyplinarnego, w tym postępowania sprawdzającego, wyjaśniającego czy też postępowania przed sądem. Odbywaliśmy przesłuchania nie tylko fizjoterapeutów również w obecności ich prawników, ale także świadków, przedstawicieli różnych zawodów, w tym adwokatów i radców prawnych. Wymagało to od nas dużego wysiłku i ciężkiej pracy. Nie jesteśmy prawnikami, ale chcemy godnie reprezentować naszą Izbę, wykorzystując narzędzia prawnicze. Dlatego też każde przesłuchanie było poprzedzone naszym skrupulatnym przygotowaniem. W tym miejscu pragnę wyrazić naszą ogromną wdzięczność i przekazać podziękowanie za pomoc i wsparcie pani mec. Katarzynie Sałabut i kancelarii pana mec. Krzysztofa Baki. Dziękujemy serdecznie pani Angelice Włoch z Biura KIF, która w sposób merytoryczny i organizacyjny wspomaga działania zespołu rzecznika.

**Sąd Dyscyplinarny** rozpatruje sprawy dyscyplinarne fizjoterapeutów z zakresu odpowiedzialności zawodowej, wniesione przez Rzecznika. W I kadencji odbyło się kilkadziesiąt posiedzeń sądu, a kilkanaście spraw zostało rozstrzygniętych.

## Sędziowie Sądu Dyscyplinarnego I kadencji to:

Renata Szczepaniak (przewodnicząca),  
Małgorzata Borkowska (wiceprzewodnicząca),  
Grzegorz Magoń, Katarzyna Bugajska-Sysiak,  
Sławomir Kalbarczyk, Roman Kostur, Andrzej  
M'hango, Jacek Pieczyński, Katarzyna Skumiał,  
Justyna Stębowska.

Najwięcej trudności związanych było z kwestiami organizacyjnymi. Trzy osoby na szczeblu centralnym, które podejmowały prowadzenie spraw z całej Polski, to było ogromne wyzwanie. Uważam jednak, że naprawdę dobrze sobie poradziliśmy. W ciągu 3,5 roku naszej działalności rozpatrzyliśmy 129 spraw. To bezmiar dokumentów, wysyłanej korespondencji, rozmów i oczywiście przesłuchań. Zdarzało się, że my przyjeżdżaliśmy na przesłuchanie, a świadek się nie pojawiał. Wiele spraw odbywało się setki kilometrów od naszego miejsca zamieszkania. Największa odległość, jaką pokonano, żeby przesłuchać świadka, wyniosła łącznie ok. 1200 km.

Przyszłemu Zespołowi Rzecznika Dyscyplinarnego życzymy, aby udało się stworzyć dobry zespół ludzi, którzy będą prezentowali doskonałe przygotowanie zawodowe: wysokie kwalifikacje, doświadczenie i wiedzę, którzy będą otwarci, kompetentni i zdolni do ciągłej, wytężonej pracy.

**Prof. UJK dr hab.  
Wojciech Kiebzak**

Rzecznik Dyscyplinarny



## Zaczynaliśmy od podstaw

Praca Komisji Rewizyjnej w I kadencji była szczególna z powodu zerowego stażu Krajowej Izby Fizjoterapeutów. Jako fizjoterapeuci musieliśmy poznać tajniki pracy kontrolera, tak odmienne od specyfiki naszego zawodu – mówi Iwona Skorupa, przewodnicząca Komisji Rewizyjnej Krajowej Izby Fizjoterapeutów.

Zgodnie z Ustawą o zawodzie fizjoterapeuty I Krajowy Zjazd Fizjoterapeutów powołał Komisję Rewizyjną, której zostałam przewodniczącą, a Paweł Kaleta sekretarzem. W skład KR weszli także: Piotr Kotajny, Jacek Tuz, Jędrzej Wierchowski. Od pierwszej kontroli korzystamy z merytorycznego wsparcia ze strony Katarzyny Hebdzyńskiej, doradcy ds. audytu wewnętrznego i kontroli.

Komisja Rewizyjna realizuje swoje cele zgodnie z postanowieniami Ustawy o zawodzie fizjoterapeuty i na podstawie Regulaminu Komisji Rewizyjnej przekazanego do MZ. Do zakresu jej działań należy kontrola działalności finansowej i gospodarczej Krajowej Rady Fizjoterapeutów. Z wnioskiem o konieczności przeprowadzenia doraźnej kontroli może wystąpić prezes, dwóch wiceprezesów lub 10 członków KRF. W czasie pierwszej kadencji odbyło się pięć kontroli (jedna rozpoznawcza i cztery planowe).

Efektom przeprowadzonych kontroli są wnioski i zalecenia pokontrolne. Aby podjąć czynności kontrolne, członkowie KR wykonali wręcz tytaniczną pracę przygotowawczą. Jako fizjoterapeuci musieliśmy poznać tajniki pracy kontrolera, tak odmienne od specyfiki naszego zawodu. Najistotniejsze było pozyskanie wiedzy w zakresie selekcji, czytania i analizy różnego

rodzaju dokumentów. Następną kwestią wymagającą poznania była umiejętność poruszania się wśród dużej liczby uchwał, ustaw, rozporządzeń i innych aktów prawnych.

Nie mniej ważną aktywnością członków KR był udział w obradach Krajowej Rady Fizjoterapeutów, szczególnie podczas prac nad uchwałami regulującymi działalność KIF pod kątem gospodarki finansowej samorządu.

Nasza praca w I kadencji była szczególna również z powodu zerowego stażu Krajowej Izby Fizjoterapeutów. Jako młoda organizacja budowała swoje struktury od podstaw. Dlatego też KR oprócz funkcji kontrolnej pełniła również doradczą w zakresie wskazywania prawidłowych rozwiązań dla działalności KIF i jej Biura.

Dziękuję za wspaniałą współpracę i zaangażowanie wszystkich członków Komisji Rewizyjnej.

**Iwona Skorupa**

przewodnicząca Komisji Rewizyjnej  
Krajowej Izby Fizjoterapeutów





## Takie wsparcie jest bezcenne

Współpracę z prezesem Maciejem Krawczykiem, jak i z całą Krajową Izbą Fizjoterapeutów, uważam za bardzo owocną i potrzebną, szczególnie podczas trwającej już od ponad roku pandemii. Razem z KIF i innymi samorządami medycznymi podejmujemy apele w sprawach bardzo ważnych dla naszych pacjentów i środowisk. Myślę, że to nieszczęście, jakie nas spotkało, mam tu na myśli pandemię koronawirusa, uwidocznilo wszystkie niedociągnięcia systemowe w polskiej ochronie zdrowia. To również skłoniło nas do bardziej intensywnej współpracy z innymi samorządami zawodów medycznych. Choć każdy z nich reprezentuje interesy swojego środowiska, to powinniśmy działać razem dla dobra naszych pacjentów. Dzięki współpracy czujemy, że nie jesteśmy sami. A takie wsparcie w obecnych czasach jest bezcenne.

Myślę, że w kluczowych sprawach wszystkie zawody medyczne są zgodne i wspólnie apelujemy o to, by ochrona zdrowia w Polsce była na jak naj-

wyższym poziomie. Mówię tutaj o zapewnieniu odpowiednich środków finansowych przeznaczanych z budżetu państwa na zdrowie, organizacji systemu i bezpieczeństwie kadr medycznych. Będziemy o to apelować do momentu, kiedy nasze postulaty zostaną wysłuchane i wprowadzone w życie. Solidarność zawodów medycznych w tych sprawach jest bezsprzeczna, gorzej ze wsłuchiwaniami się w nasz głos przez decydentów. Mam wrażenie, że bardziej skupiają się na chęci skłócenia naszych środowisk niż na rzeczywistym wsparciu i dialogu z nami.

Osobiście zawsze doceniałem pracę fizjoterapeutów, ich trud i cierpliwość. To oni są świadkami rekonwalescencji po urazach, zabiegach, a są to często procesy bardzo mozolne.

Zawiązanie samorządu fizjoterapeutów pomogło w zrozumieniu potrzeb tego środowiska – wśród decydentów, jak i innych samorządów medycznych. Wierzę, że ma to także pozytywny wpływ

na zapewnienie kompleksowej opieki nad pacjentem. W myśl ustawy wykonywanie zawodu fizjoterapeuty polega na diagnostyce funkcjonalnej pacjenta: kwalifikowaniu, planowaniu i prowadzeniu fizykoterapii oraz kinezyterapii, a także na dobieżaniu wyrobów medycznych. Przepisy gwarantują fizjoterapeucie prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta i do uzyskania od podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych informacji o jego stanie zdrowia. To na pewno zacieśnia współpracę, relację lekarza i fizjoterapeuty, i pomaga w zaplanowaniu jak najlepszej ścieżki rekonwalescencji.

W medycynie niemal każdego dnia pojawiają się nowe odkrycia, techniki, metody rehabilitacji. Poziom specjalizacji rośnie. Już kilka lat temu zdarzało się, że gdy pacjent po urazie trafiał do lekarza prowadzącego w poradni rehabilitacji, dostawał od niego skierowanie do fizjoterapeuty, ale nie było na nim szczegółowych wytycznych. Lekarz miał bowiem świadomość, że w fizjoterapii następują tak szybkie postępy, że fizjoterapeuta ma większe rozeznanie w tym, jak najlepiej rehabilitować pacjenta. Teraz ta sytuacja została oficjalnie usankcjonowana. Lekarz rodzinny może skierować pacjenta na tzw. wizytę fizjoterapeutyczną, omijając lekarza ortopędę. I to fizjoterapeuta ustali plan usprawniania pacjenta, który uzna dla niego za najkorzystniejszy. Przeprowadzi zabiegi, a na koniec oceni efekt, czy to w ramach opieki ambulatoryjnej, czy fizjoterapii domowej.

Przy okazji pięciolecia powołania Krajowej Izby Fizjoterapeutów życzę Państwu przede wszystkim zdrowia, wytrwałości i siły w dążeniu do wyznaczonych przez samorząd celów. Zdolności do wsłuchiwania się w głos całego środowiska i osiągania kompromisów akceptowalnych dla wszystkich jego członków. Mimo wszystko cierpliwości do decydentów. A co chyba najważniejsze to gotowości i otwartości na współpracę z innymi zawodami medycznymi. Tylko wspólnie możemy coś zmienić. Walcząc w pojedynkę, oczywiście można coś osiągnąć, ale często jest to krótkotrwałe i spotyka się z rozczarowaniem, niekiedy rodzi konflikty. A do długoterminowych, systemowych zmian, które są teraz niebywale potrzebne w polskiej ochronie zdrowia, możemy doprowadzić jedynie razem.

**Agnieszka Gierczak-Cywińska**



Fot. Archiwum Naczelnej Izby Lekarskiej

**Prof. dr hab. n. med. Andrzej Matyja**

Specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej,  
od 2018 r. Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej,  
Kierownik II Katedry Chirurgii Ogólnej –  
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum,  
Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Obrażeń  
Wielonarządowych (Centrum Urazowe Medycyny  
Ratunkowej i Katastrof) Szpital Uniwersytecki  
w Krakowie, Konsultant Wojewódzki.

# Wasz głos jest słyszalny

W czasach, gdy społeczeństwo coraz szybciej się starzeje i wielu z nas cierpi z powodu ubytków zdrowia, fizjoterapeuci są niezbędni. Tym bardziej cieszę się, że wreszcie macie swój samorząd zawodowy, który jest realizacją zapisów Konstytucji RP. Szkoda jedynie, że powstał tak późno, ale biorąc pod uwagę nasze doświadczenia, wiem, ile czasu zajmuje przekonanie do takich spraw polityków. Gratuluję, że udało się wam dopiąć celu, który na pewno wszystkim fizjoterapeutom od dawna przyświecał.

Prezes Krawczyk zawsze podkreśla z dużą mocą, że jako zawody medyczne musimy współpracować, bo – jak to kiedyś ładnie ujął – stanowimy system naczyń połączonych. Naszym obowiązkiem jest współdziałanie i wymiana doświadczeń dla dobra pacjentów, bo to oni są tu najważniejsi. Szczególnie teraz, w czasie pandemii, jest to niezwykle ważne.

Rolą samorządu jest też uświadomienie swoim członkom, że samorząd jest im potrzebny. Zgodnie z prawem tylko on ma możliwość reprezentowania interesów przedstawicieli zawodu i podejmowania inicjatyw ustawodawczych, a to wszystko przekłada się na dobro pacjenta. Wiem też, że ta praca wymaga wysiłku i czasu, a mało kto zdaje sobie sprawę, że samorząd ma właściwie nienormowany czas pracy. Nieraz pracuje się po 12 czy 16 godzin, a podczas prac nad ważnymi dokumentami zarywanie nocy jest normą. Nasza izba jest z KIF w stałym kontakcie, więc wiemy, jak bardzo angażujecie się w pracę. A efekty nie tylko waszej pracowitości, ale też pomysłowości i spójnej komunikacji są zauważalne w środowisku medycznym, np. jesteście jednym z najlepszych, jeśli nie najlepiej zinformowanym samorządem.

Bardzo mi się podoba, że jesteście aktywni na konferencjach i innych spotkaniach, gdzie uświadamiacie społeczeństwu, w tym innym zawodom medycznym, jak jesteście potrzebni i jak cenne jest aktywne włączanie was do systemu ochrony zdrowia. Jesteście bardzo skuteczni, zaznaczacie swoją siłę w dyskusjach z resortem zdrowia oraz innymi urzędami i organizacjami. To też podnosi prestiż zawodu fizjoterapeuty i samych jego przedstawicieli.

Dzięki tej determinacji jesteście zauważalni, a wasz głos – słyszalny. A tak nie było zawsze. Teraz nawet w aptekach coraz częściej pacjenci podpytują nas, czy znamy dobrego fizjoterapeutę albo gdzie takiego znaleźć. Społeczeństwo jest już coraz bardziej świadome, że z niektórymi problemami pomożecie im lepiej niż lekarz. Zapotrzebowanie na wasze usługi jest coraz większe, w czasie pandemii wręcz przeogromne. Zarówno po przechorowaniu COVID-19, jak i po przeszło roku spędzonym w domu bez was sobie nie poradzimy.

**Agnieszka Gierczak-Cywińska**



Fot. Archiwum Naczelnej Izby Aptekarskiej

## **Elżbieta Piotrowska-Rutkowska**

Prezes Naczelnej Rady  
Aptekarskiej.  
Absolwentka Wydziału  
Farmaceutycznego Akademii  
Medycznej w Łodzi.  
Posiada tytuł specjalisty  
w specjalności farmacja apteczna.  
Z samorządem aptekarskim  
związana od ponad 20 lat.



## Koleżeńskość przez duże K

Tak się składa, że teraz fizjoterapeuci obchodzą swoje pięciolecie, a pielęgniarki i położne trzydziestolecie, więc spróbuję porównać sytuacje naszych samorządów. Powiem szczerze, że odrobinę zazdroszczę entuzjazmu typowego dla młodego samorządu, bo czuć u was ten ogromny zapał, który był widoczny też u nas na początku. W pierwszych wyborach udział wzięło prawie 100 proc. pielęgniarek. Teraz już tego nie obserwujemy. Wynika to zapewne z faktu, że gdy z czymś się człowiek żyje, to zaczyna uważać to za normalne, nie docenia. A zadajmy sobie pytanie, gdzie byłyby pielęgniarki i położne, gdyby nie samorząd i jego praca wykonywana przez te wszystkie lata. Wasz zapał jest dla nas inspirujący – musimy wrócić do korzeni.

Pierwsze lata działalności naszego samorządu były pracą u podstaw. Dopiero po pięciu latach powstała Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej, Kodeks etyki przyjęliśmy w 2003 r. Jak na tak młody samorząd macie więc niezwykle osiągnięcia i tempo działania. Wyraźnie świadczy to o tym, że

plany i wizję mieliście naprawdę dobrze przemyślane.

30 lat temu samorządowe wzorce czerpałyśmy od bardziej doświadczonych kolegów, czyli od lekarzy, którzy reaktywowali swój samorząd już w 1989 r. Nie wszyscy lekarze byli początkowo zadowoleni, że pielęgniarki będą miały swój samorząd, ale istniała też grupa, która nas bardzo wspierała. Myślę, że mamy w związku z tym dług do spłacenia wobec młodszych samorządów – takich jak wasz. Nawiązaliśmy bardzo dobrą współpracę, ale też i przyjaźń, z członkami KIF. Praca z prof. Krawczykiem i wiceprezesami od początku jest bardzo owocna. Mój duży szacunek budzi to, że od samego początku nie baliście się nas pytać i korzystać z naszego doświadczenia.

W czasie pandemii zwarliśmy szeregi i wiele spraw poszczególnych samorządów było naszymi wspólnymi priorytetami. Powstające jak grzyby po deszczu ustawy antycovidowe nie do końca spełniały wymogi nie tylko pielęgniarek, położnych i fizjoterapeutów, ale w zasadzie wszystkich samorządów

medycznych. Tworzyliśmy wspólne apele, stanowiska i listy, pod którymi podpisywało się pięć samorządów. Chylę czoła przed KIF, że pomimo tak krótkiego stażu musiała niemalże od początku zmierzyć się z pandemią. Przedstawiciele samorządu weszli w to bardzo sprawnie i – jak to mówią – udźwignęli tę sytuację.

W przeszłości trochę obawialiśmy się przekazywać fizjoterapeutom pewne obowiązki, które od zawsze wykonywały pielęgniarki. W ciągu tych ostatnich lat to się zmieniło. Fizjoterapeuci swoją pracą i bardzo dobrym wykształceniem akademickim pokazali nam, że są świetnymi specjalistami w swojej dziedzinie. W naszej ustawie o zawodzie znajdują się wprowadzić zabiegi fizjoterapeutyczne, ale wiemy, że to fizjoterapeuci znają się na tym o wiele lepiej od nas. Przyszłość w medycynie ma tylko skoordynowana opieka, współpraca przedstawicieli różnych zawodów, gdzie kompetencje się przenikają. W zespołach terapeutycznych lekarz musi być partnerem dla pielęgniarki, pielęgniarka dla fizjoterapeuty, fizjoterapeuta dla lekarza itd.

Prof. Krawczyk podkreśla często, że samorządy mają służyć nie tylko swoim członkom, ale przede wszystkim działać dla dobra pacjentów. I to jest prawda. Dlatego każdy samorząd musi dbać o jak najlepsze wykonywanie zawodu przez jego przedstawicieli. Z tego powodu tak istotna jest edukacja, a tej mogą wam pozazdrościć medycy z innych krajów.

A my zazdrościmy wam, że wszyscy fizjoterapeuci mają już elektroniczne prawo wykonywania zawodu i aktualny katalog swoich członków. Projekt rehabilitacji pocovidowej to też niesamowity sukces, chociaż wiem, że twórcy chcieli, aby wyglądał jeszcze lepiej, ale mamy warunki, jakie mamy. Często słyszy się pytanie, po co nam samorząd – przecież nic z tego nie mamy, a tylko płacimy składki. Większość lekarzy, pielęgniarek czy fizjoterapeutów jednak nie ma pojęcia o tych codziennych bojach, ustaleniach, pertraktacjach, z którymi mierzy się samorząd. Nie wiem, jak to jest w przypadku KIF, ale w naszym najmocniej krytykują nas ci, którzy w ogóle nie angażują się w poprawę sytuacji przedstawicieli zawodu. Nie jest to może przyjemne, ale najważniejsze jest dla nas dobro naszych koleżanek i kolegów, a przede wszystkim pacjentów, więc wspólnie dla nich solidarnie działamy. Cieszę się, że pielęgniarki zyskały takich sojuszników jak fizjoterapeuci. To koleżeńskość przez duże K.

**Agnieszka Gierczak-Cywińska**



Fot. Archiwum Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych

**Zofia Małas**

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.  
Pielęgniarka dyplomowana, specjalistka  
w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego  
i epidemiologicznego. Absolwentka Uniwersytetu  
Medycznego w Łodzi.



## Wspólny front wzmocni głos samorządów

W codziennej praktyce diagnostyki laboratoryjnej i fizjoterapeuci mają niewielką styczność, co wynika ze specyfiki ich pracy i tym samym usytuowania w zespołach terapeutycznych. Diagnostyka stoi na początku całego procesu, od prawidłowo wykonanych badań zależy postawienie właściwej diagnozy, a następnie wdrożenie leczenia, którego komponentem jest fizjoterapia. Odmienność naszych zadań uwypukliła jeszcze epidemia SARS-CoV-2, podczas której diagnostom przybyło pracy, a fizjoterapeuci czasowo znaleźli się w sytuacji jej niemal całkowitego braku.

Wydawać by się zatem mogło, że nie mamy zbyt wielu punktów wspólnych. Jednak gdy spojrzymy szerzej, to okaże się, że jako medyczne samorządy zawodowe mamy wspólne pole działania. Tak było przy negocjacjach z Ministerstwem Zdrowia dotyczących tego, które zawody medyczne powinny zyskać nowe uprawnienia do kwalifikacji i wykonywania szczepień przeciw COVID-19.

Takich obszarów jest więcej, ale skupię się może na naszych ostatnich wspólnych działaniach w ramach Rady Dialogu Społecznego i Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia. Pierwszy raz samorządy zawodów medycznych zostały do tych rozmów zaproszone w roli ekspertów. Przedtem spr-

wy płacowe były omawiane bez naszego udziału. Wspólny front podczas tych negocjacji, które cały czas trwają, bardzo wzmocni głos samorządów, czyli reprezentantów całego środowiska. Ma to szczególnie duże znaczenie dla mniej licznych grup zawodowych, których potrzeby i postulaty mogą umykać uwadze decydentów podczas tak szeroko prowadzonych rozmów.

Niewątpliwie dobrze układała się nam też współpraca przy opiniowaniu aktów prawnych nadających nowe uprawnienia zarówno diagnostom laboratoryjnym, jak i fizjoterapeutom oraz farmaceutom. Myślę, że te doświadczenia będą procentowały w przyszłości, bo wierzę, że jeszcze nie raz będziemy mieli okazję do wspólnego działania na rzecz naszych grup zawodowych czy szerzej – wszystkich medyków. Ta współpraca wszystkich samorządów jest obecnie bardzo potrzebna całemu społeczeństwu. Nie zapominajmy, że ustąpienie pandemii nie rozwiąże problemów systemu opieki zdrowotnej. Po niej pojawią się nowe wyzwania, nowe rodzaje pocovidowej diagnostyki, fizjoterapii, rozpoznawania i leczenia chorób, których jeszcze nie znamy, rehabilitowania ozdrowieńców i tych, którzy przez covid przez wiele miesięcy nie mieli dostępu do profesjonalnej pomocy. Dla sa-

morządów oznacza to ogrom prac związanych m.in. z opiniowaniem aktów prawnych, w tym tych zasadniczych – w naszym przypadku ustawy o medycynie laboratoryjnej. Bardzo liczę na wsparcie pozostałych samorządów medycznych podczas jej procedowania.

Świadomość roli fizjoterapeutów w zespołach terapeutycznych rośnie, podobnie jak zadziało się to ostatnio w przypadku diagnostów laboratoryjnych. Niewątpliwie przyczyniają się do tego działania obu samorządów, ale też – na co warto zwrócić uwagę – zmiany, jakie zachodzą w medycynie i świadomości społecznej. I tu widziałabym pole do zwiększenia naszego wspólnego zaangażowania na rzecz umacniania świadomości, że są to zawody medyczne, wysokospecjalistyczne, wymagające nieustannego kształcenia, niezwykle istotne w procesie leczenia i profilaktyki zdrowotnej.

To, że fizjoterapeuci doczekali się własnego samorządu zawodowego, niewątpliwie podniosło rangę samego zawodu. Z dużą życzliwością przyglądam się Państwa działaniom i temu jak budujecie swoją rozpoznawalność. Życzę Państwu, żebyście dalej rozwijali się tak dynamicznie jak do tej pory, i zachęcam do dalszej współpracy z pozostałymi samorządami medycznymi, bo tylko wspólnymi siłami jesteśmy w stanie zadbać o należyte postrzeganie i wynagradzanie medyków przez rządzących, dla których jesteśmy partnerami.

**Agnieszka Gierczak-Cywińska**



Fot. Dorota Dabińska-Frydrych

### **Alina Niewiadomska**

Specjalista diagnostyki laboratoryjnej.  
Prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych.  
Kieruje laboratorium w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi. Przewodniczy łódzkiemu oddziałowi Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej. Aktywnie działa w Porozumieniu Samorządów Zawodów Zaufania Publicznego.



**Znajdź  
Fizjoterapeutę**

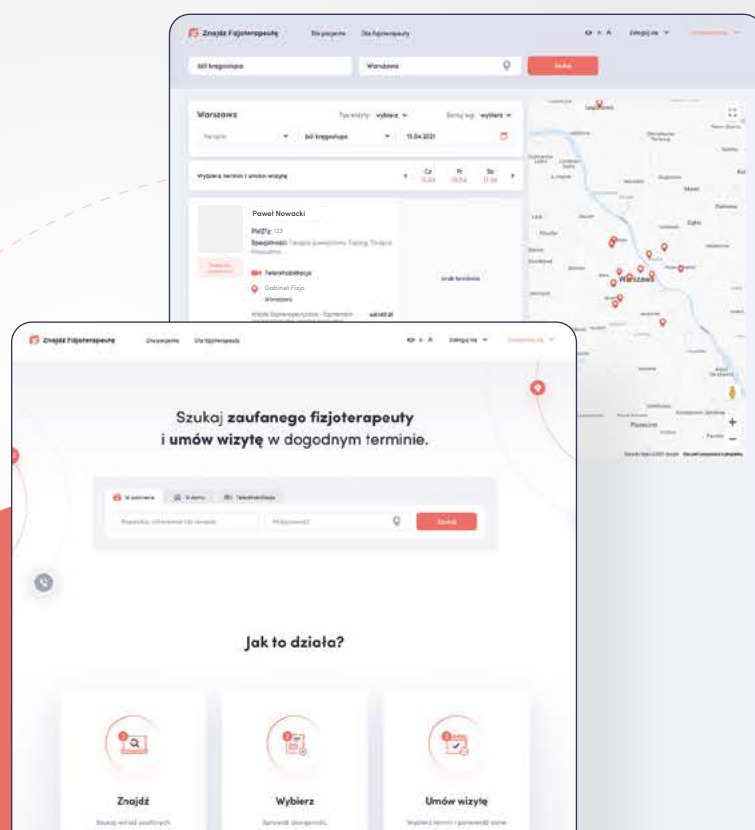
## **Daj się znaleźć pacjentom!**

Stwórz profesjonalną wizytówkę  
i buduj swoją rozpoznawalność  
jako fizjoterapeuta

[znajdzfizjoterapeuta.pl](https://znajdzfizjoterapeuta.pl)



@znajdzfizjoterapeuta





# Samorząd jest psychologom niezbędny

Na listę psychologów biegłych sądowych została wpisana osoba, która nigdy nie zdobyła wykształcenia psychologicznego. Skutki świadczenia pomocy psychologicznej przez osoby bez odpowiednich kompetencji mogą być tragiczne.

Teoretycznie psycholodzy mają swoją ustawę, która obowiązuje od 2006 r. Niestety nie funkcjonuje w takim kształcie, jak to zostało zapisane. Znajduje się w niej zapis o samorządzie zawodowym, ale nie powstała izba, gdyż do ustawy nie stworzono przepisów wykonawczych. Efekt jest taki, że mamy ustawę (nie została uchylona), jednak jest nieaktualna, stanowi martwe prawo. Próby naprawienia tego stanu podjęto w 2015 r., ale prace nad nową ustawą nałożyły się na zmianę rządu, po której prace nad projektem nie były już kontynuowane.

Teraz powstał całkiem nowy projekt ustawy o zawodzie psychologa, właśnie trwają nad nim konsultacje. Mamy nadzieję, że wreszcie możliwe będzie unormowanie tej dziwnej sytuacji i doczekamy się swojego samorządu. Z raportu OZZP z 2020 r., który powstał na podstawie ankiety przeprowadzonej wśród przedstawicieli naszego zawodu, wynika, że większość pytanym psychologów popiera pomysł powołania samorządu.

## Odpowiedzialność psychologa

Psycholog to zawód zaufania publicznego, ma do czynienia z wrażliwymi, poufnymi informacjami. Osoba, która przychodzi do takiego specjalisty, zwierza się z bardzo intymnych spraw. Psychologów obowiązują

je tajemnica zawodowa, na którą powołują się sądy i prokuratury. Niezbędny jest więc nadzór nad standardami naszej pracy, która musi być wykonywana w sposób rzetelny i zgodny z kodeksem etycznym. W tak delikatnych kwestiach, jak diagnoza i wsparcie np. skrzywdzonych dzieci, nastolatków z problemami emocjonalnymi czy dorosłych w ostrych kryzysach psychicznych, z objawami depresji czy myślami samobójczymi, pomocy nie może świadczyć ktoś, kto nie ma odpowiednich kompetencji. Mam na myśli nie tylko wykształcenie psychologiczne, zdobyte doświadczenie, ale właśnie stosowanie odpowiednich standardów pracy oraz zasad kodeksu etycznego. Na psychologach nieraz ciąży ogromna odpowiedzialność za życie osoby szukającej u nas pomocy.

Podczas rozmów z kierownictwem KIF dowiedziałam się, że w trakcie prac nad ustawą o zawodzie fizjoterapeuty poruszano również temat nadużyć osób, które podawały się za fizjoterapeutów, choć nimi nie były, i szkodziły pacjentom zamiast im pomagać. Niestety analogiczne sytuacje zdarzają się też w naszym środowisku, np. okazało się niedawno, że na listę psychologów biegłych sądowych została wpisana osoba, która nigdy nie zdobyła wykształcenia psychologicznego. Nie wiem, jak to możliwe, ale tak się zdarzyło. Przykładów, że ktoś podaje się za psychologa, a nim

nie jest, mogłabym podać więcej. Skutki świadczenia pomocy psychologicznej przez osoby bez odpowiednich kompetencji mogą być tragiczne. Takie historie obniżają rangę zawodu i zaufanie do psychologów, są szkodliwe społecznie. Niezbędny jest więc samorząd i rzecznik odpowiedzialności zawodowej, które będą sprawować nadzór nad należyтым wykonywaniem zawodu.

Jako środowisko mamy też wiele innych problemów, którymi nie ma się kto zająć, bo nie ma do tego powołanych instytucji. Związek zawodowy skupia się raczej na wynagrodzeniach, warunkach pracy i nie jest w stanie sprawdzać kwalifikacji każdego z członków, a takie pytania wpływają do OZZP.

### Nie tylko psychoterapeuci

Warto również zdawać sobie sprawę, że wbrew powszechnemu wyobrażeniu nie każdy psycholog to psychoterapeuta. To bardzo szeroka branża, nie można zawodu psychologa sprowadzać tylko do psychoterapii. Przedstawiciele naszego zawodu m.in. prowadzą badania psychotechniczne, badania osób starających się o broń, kandydatów do straży marszałkowskiej, sędziów, prokuratorów. Jest ogromna grupa psychologów szkolnych, pracujących w oświacie, poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Przedstawiciele naszego zawodu interweniują w sytuacjach nagłych w ramach interwencji kryzysowej – to może być tragedia w kopalni, powódź czy napad nożownika w galerii. Ponadto jest spora rzesza psychologów pracujących w ochronie zdrowia czy jako biegli sądowi decydujący o tym, kto ma sprawować opiekę nad dzieckiem po rozwodzie. Psycholodzy to naprawdę istotna grupa zawodowa wpływająca na różne aspekty życia obywateli w Polsce.

### Cenne wsparcie KIF

Pracując nad nowym projektem ustawy, spotykaliśmy się z przedstawicielami różnych samorządów, między innymi Naczelną Izbą Aptekarską czy Krajową Izbą Diagnostów Laboratoryjnych, ale najwięcej rozmów przeprowadziliśmy z Krajową Izbą Fizjoterapeutów. Jesteśmy w ciągłym kontakcie, nawet ostatnio korzystaliśmy z waszej rady w pewnej kwestii. Otrzymaliśmy od KIF dużo merytorycznego wsparcia i wskazówek, za co jesteśmy ogromnie wdzięczni. Ponadto jesteście najmłodszą izbą wśród zawodów medycznych, a doświadczenia osób, którym stosunkowo niedawno udało się wywalczyć ustawę i własny samorząd, były dla nas tym bardziej cenne.

**Agnieszka Gierczak-Cywińska**



Fot. Archiwum prywatne K. Sarnicka

### Katarzyna Sarnicka

Psycholog kliniczny, psychoterapeutka.  
Przewodnicząca Zarządu Krajowego  
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego  
Psychologów. Członek Polskiego  
Towarzystwa Psychologicznego.



# I w naszym przypadku to długo potrwa

Zawód ratownika medycznego jest zawodem medycznym w pełni tego słowa znaczeniu. Wykonujemy swoją pracę samodzielnie, czyli bez zlecenia. Ratownik medyczny udzielający świadczenia pacjentowi sam ordynuje i podaje leki, wykonuje niektóre zabiegi oraz bierze za to odpowiedzialność. A mimo to nie ma żadnej organizacji czy urzędu, który nadzorowałby prawidłowe wykonywanie naszego zawodu. Nie mamy swojego konsultanta krajowego czy wojewódzkiego, instytucji, która pomagałaby nam w ustalaniu procedur czy zasad postępowania. Ten sam problem dotyczy także etyki – ratownicy medyczni nie mają swojego rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Do nas, jako towarzystwa, kilka razy w roku wpływają prośby o interwencje, skargi i uwagi w kontekście zachowania etycznego jakiegoś ratownika medycznego, np. ostatnio pojawiła się informacja, że pewien ratownik przekonuje pacjentów, że szczepienia są czymś złym, mogą być szkodliwe. Sprawę zgłosił nam ktoś postronny. Nie ma osoby, która zgodnie z prawem mogłaby rozstrzygać takie kwestie czy wyciągać konsekwencje. Tego typu sytuacje przekładają się na bezpieczeństwo wykonywania zawodu, jakość udzielania świadczeń.

Druga kwestia – nikt w tym kraju nie wie, ilu jest w systemie ochrony zdrowia ratowników medycznych. Pełnych danych nie ma ani NFZ, ani Ministerstwo Zdrowia, ani resort nauki, ani urzędy wojewódzkie. Co najwyżej mają jakieś szczątkowe informacje. Próby złożenia tego w całość przez nasze towarzystwo spełzły na niczym.

Kolejna rzecz to kształcenie i doskonalenie zawodowe. Obecnie ścieżka kształcenia ratownika medycznego kończy się poziomem studiów zawodowych, czyli licencjackim. I tyle. Nie ma możliwości kształcenia się w naszym zawodzie na poziomie magisterskim. Prawda jest taka, że – mówiąc wprost – ratownicy medyczni zastąpili lekarzy w doraźnej pomocy przedszpitalnej. Uważam, że taka odpowiedzialność wymaga, abyśmy kończyli jednolite studia magisterskie. Obecnie absolwent, wychodząc z dziekanatu z dyplomem licencjata, już może samodzielnie wsiąść do karetki. Nie ma u nas obowiązkowego żadnego stażu, zanim człowiek stanie się samodzielnym przedstawicielem zawodu, w którym ratuje się ludzkie życie.

Inna kwestia to brak specjalizacji w ratownictwie medycznym. Oczywiście musimy umieć udzielić pomocy zarówno noworodkowi, jak i pacjentowi

geriatrycznemu, ale część z nas pracuje w bardzo specyficznych warunkach, co powinno wiązać się ze specjalnymi uprawnieniami. Myślę o np. ratownikach wysokogórskich czy będących na misjach wojskowych. W górach czy na froncie potrzebne są pewne umiejętności, które nie są wymagane w mieście. Z drugiej jednak strony ratownik medyczny w karetce nie może podawać części leków ratujących życie, np. amin presyjnych, czy wykonywać niektórych ważnych i potrzebnych procedur medycznych. A nigdy nie wiemy, co się może zdarzyć z pacjentem w drodze do szpitala. Przez brak tych kompetencji ratownik medyczny nie może zabezpieczać każdego transportu pacjenta.

Samorząd dałby nam też pewien bufor między nami a światem, od którego zależy prawo i stanowienie o kształcie danego zawodu. Uważam, że to bardzo usprawniłoby nasze funkcjonowanie. Teraz nie mamy kogoś, kto rozmawiałby z politykami w imieniu nas wszystkich. Ustawa o zawodzie tkwi gdzieś w resorcie zdrowia. Oficjalnie jest procedowana, ale od wybuchu pandemii słyszymy, że teraz nie ma czasu na zajęcie się nią (choć mamy być obecni podczas szczepień i ratować chorych na covid).

Pamiętam, ile trwało uchwalenie waszej ustawy i ile było z tym problemów. Zdaję sobie sprawę, że i w naszym przypadku długo to potrwa. Szczerze mówiąc, nie liczę, że uda się to osiągnąć w tej kadencji parlamentu.

**Agnieszka Gierczak-Cywińska**



Fot. Archiwum prywatne J. Madowicz

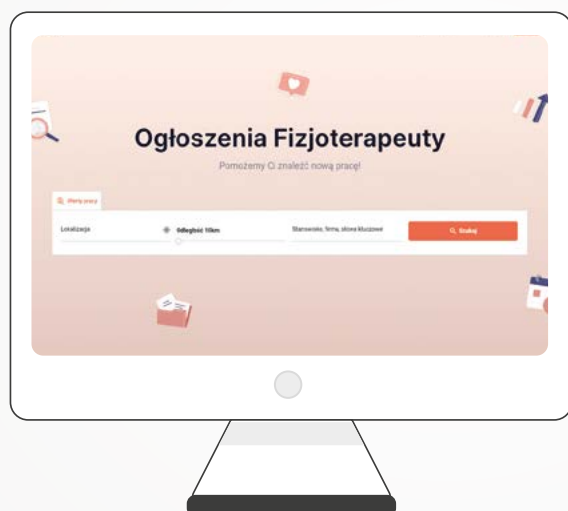
**Jarosław Madowicz**

Dr n. o zdr., ratownik medyczny  
z kilkunastoletnim stażem.

Wykładowca akademicki, kierownik Katedry Nauk  
o Zdrowiu Wyższej Szkoły Planowania Strategicznego  
w Dąbrowie Górniczej. Były adiunkt na Wydziale  
Fizjoterapii Akademii WSB w Dąbrowie Górniczej.

Obecnie wiceprezes i dyrektor ds. medycznych  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
MEGREZ Sp. z o.o. w Tychach. Prezes Polskiego  
Towarzystwa Ratowników Medycznych.

## ogłoszenia fizjoterapeuty



## Nowy serwis KIF z ofertami pracy dla fizjoterapeutów!

### Szukasz pracy?

Wejdź na [ogloszenia.glosfizjoterapeuty.pl](https://ogloszenia.glosfizjoterapeuty.pl)  
i sprawdź, czy jest oferta dla Ciebie.

### Szukasz fizjoterapeutów do swojej placówki?

Zarejestruj się i dodaj ogłoszenie za  
darmo!





Fot. Archiwum prywatne K. Ptok

### Krystyna Ptok

Pielęgniarka, mgr socjologii.  
Przewodnicząca Ogólnopolskiego  
Związku Zawodowego  
Pielęgniarek i Położnych.  
Wiceprzewodnicząca Forum  
Związków Zawodowych,  
przewodnicząca Branży Ochrony  
Zdrowia FZZ reprezentującej  
10 organizacji związkowych  
działających w ochronie zdrowia.

# Razem możemy więcej

Związek działa na podstawie ustawy o związkach zawodowych, która określa prawa i zadania organizacji związkowych i dotyczy wszystkich związków na terenie kraju. Oprócz tego każdy z nich ma swój statut, który określa jego szczegółowe zadania, strukturę oraz prawa i obowiązki członków. To organizacje samorządne niezależne w swojej działalności od organów administracji rządowej i samorządu terytorialnego oraz innych podmiotów, organizacji i instytucji. Organizacje związkowe bronią interesów materialnych, socjalnych i zdrowotnych pracowników, przeciwdziałają mobbingowi i dyskryminacji w zakładach pracy oraz wpływają na podnoszenie kwalifikacji pracowników. Są stroną w negocjacjach płacowych z pracodawcami, prowadzą spory zbiorowe dotyczące warunków pracy i wynagrodzeń, mają prawo do przeprowadzenia strajku zakładowego. Przynależność do nich jest dobrowolna, można należeć do dowolnego związku zawodowego lub nawet dwóch w ramach jednego zakładu pracy. Głównym zadaniem samorządu zawodowego jest nadzór nad prawidłowym wykonywaniem zawodu w granicach interesu publicznego. Posiada on przywilej konstytucyjny zezwalający na ograniczenie wolności wykonywania zawodu, reprezentuje interes grup zawodowych. Przynależność do niego jest obligatoryjna.

Z Krajową Izbą Fizjoterapeutów współpracujemy na różnych polach. Jestem przewodniczącą branży ochrony zdrowia w Forum Związków Zawodowych, która jest jedną z trzech central związkowych w Radzie Dialogu Społecznego. Skupia najliczniejszą grupę związków zawodowych reprezentujących zarówno pielęgniarki, położne, diagnostów laboratoryjnych, techników elektroradiologii, ratowników, techników laboratoryjnych, jak i właśnie fizjoterapeutów. KIF zaprosiłam również do współpracy jako ekspertów w ramach Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia przy ministrze zdrowia, w którego skład wchodzi przedstawiciele samorządów zawodowych pielęgniarek i położnych, diagnostów, farmaceutów. Moim zdaniem to samorządy zawodowe mają najlepsze dane związane z sytuacją kadrową w poszczególnych grupach zawodowych, które dotyczą np. liczebności i wieku swoich przedstawicieli. Stało się dla nas jasne, że w obliczu pandemii COVID-19, obnażone zostały wszystkie wieloletnie zaniedbania w ochronie zdrowia, które należy przeanalizować i wskazać pilne kierunki zmian. Z poziomu Rady Dialogu Społecznego zaapelowaliśmy do ministra Jarosława Gowina o stworzenie doraźnego zespołu, który zajmowałby się najpilniejszymi kwestiami ochrony zdrowia w okresie pandemii. Problemy dotyczą również zasobów kadrowych w ochronie zdrowia i zabezpieczenia właściwego poziomu świadczeń pacjentom. Zajmowaliśmy się już np. sytuacją

kadrową lekarzy oraz pielęgniarek i położnych, fizjoterapeutów, diagnostów, farmaceutów.

Cenię KIF za to, że ma zawsze bardzo wyważone stanowisko, jest dobrze przygotowana do rozmów. Gdy proszę o jakieś dokumenty, to zawsze je szybko dostaję. Jeśli czasami żadnego z prezesów nie ma na spotkaniu, to potem dzwonią i dopytują o szczegóły.

Muszę przyznać, że godzenie tak wielu stanowisk i oczekiwań różnych grup zawodowych jest trudną sprawą. Od zawsze jednak mówię, że najlepiej jest ludzi skłócić i podzielić, bo wtedy politykom najlepiej

się nimi rządzi. Uważam, że idąc razem jednym frontem, pokazujemy naszą siłę i że trzeba się z nami liczyć. Jeśli politycy nie zaczną nas słuchać i nie wpłyną na zwiększenie finansowania ochrony zdrowia, to dalej Niemcy będą wyłuskiwać naszych medyków, aby zajmowali się ich, a nie naszym starzejącym się społeczeństwem.

Razem jest bezpieczniej, jesteśmy silniejsi i możemy więcej.

**Agnieszka Gierczak-Cywińska**

## Zmieniło się postrzeganie naszego zawodu

Powstanie samorządu fizjoterapeutów było bardzo ważnym wydarzeniem nie tylko dla samych fizjoterapeutów, ale też ogółu społeczeństwa, któremu współczesna, nowoczesna fizjoterapia powinna jak najlepiej służyć. Było to więc nie tylko potrzebne, ale i konieczne. Współpraca KIF m.in. z innymi samorządami zawodowymi, towarzystwami naukowymi, ministerstwami (nie tylko resortem zdrowia), Narodowym Funduszem Zdrowia jest bardzo istotna z punktu widzenia rozwoju fizjoterapii i funkcjonowania służby zdrowia. Dlatego też jako konsultant krajowy w dziedzinie fizjoterapii staram się uczestniczyć wraz z samorządem w pracach związanych zarówno z powstawaniem nowych aktów prawnych, jak i przy podejmowaniu decyzji dotyczących teraźniejszości i przyszłości fizjoterapeutów. Mam przyjemność i zaszczyt uczestniczyć w obecnym kształtowaniu zawodu zarówno jako konsultant krajowy, ale także jako członek Krajowej Rady Fizjoterapeutów.

Trzeba podkreślić, że powołanie samorządu zawodowego przyczyniło się w zasadniczy sposób do popularyzacji zawodu fizjoterapeuty w społeczeństwie oraz – wydaje się – odpowiedniego i należytego „umiejscowienia” go wśród samodzielnych zawodów medycznych. Dzięki temu jako fizjoterapeuci jesteśmy bardziej rozpoznawalni w różnych środowiskach, nie tylko tych związanych z szeroko pojętą służbą zdrowia. Ta zmiana postrzegania zawodu i jego przedstawicieli nastąpiła nie tylko wśród pacjentów, ale też wśród polityków, co niejednokrotnie umożliwia i ułatwia prowadzenie rozmów i negocjacji dotyczących przyszłości fizjoterapii.

Powstanie samorządu niewątpliwie już spowodowało zmianę w świadomości części społeczeństwa dotyczącą potrzeby fizjoterapii, ale należy podejmować kolejne kroki związane z samodzielnością tej tak potrzebnej dziedziny medycyny. Istotna jest także próba zmiany podejścia społeczeństwa do samego procesu leczenia i aktywnego w nim uczestnictwa, co skutkuje jak najdłuższym utrzymaniem pełnego zdrowia. I tu jawi się ogromna rola fizjoterapii w profilaktyce, zapobieganiu chorobom, także tym cywilizacyjnym. Dzięki temu będziemy w stanie w znacznym stopniu ograniczyć ogromne koszty społeczne i ekonomiczne. Zadań stojących przed Krajową Izbą Fizjoterapeutów jest jeszcze bardzo dużo. To przede wszystkim porządkowanie zagadnień związanych z fizjoterapią we wszystkich sferach, nie tylko związanych z funkcjonowaniem służby zdrowia, szkolnictwa akademickiego czy też zmianami demograficznymi związanymi chociażby ze starzeniem się społeczeństwa i występującymi potrzebami fizjoterapii. Nie wspominając o skutkach pandemii wpływającej na pracę fizjoterapeutów. Toteż na fizjoterapeutach, jako przedstawicielach zawodu zaufania publicznego, jak i samorządzie zawodowym, spoczywa ogromna odpowiedzialność.

**Agnieszka Gierczak-Cywińska**

**Dr hab. Jan Szczegielniak**

Konsultant krajowy  
w dziedzinie fizjoterapii.  
Członek KRF.



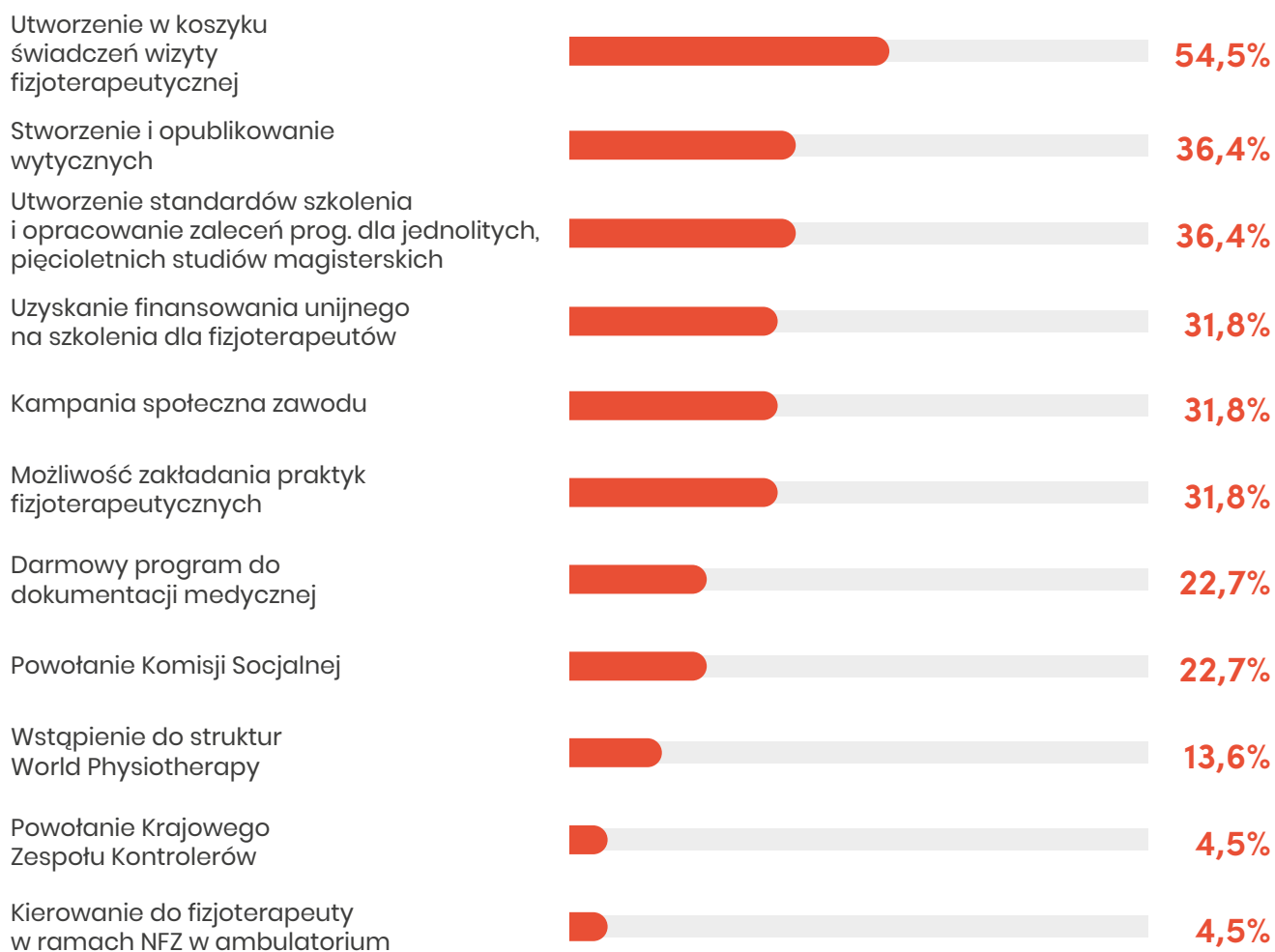
# Moja pierwsza kadencja

Redakcja „Głosu” zaprosiła wszystkich członków KRF do podzielenia się swoimi opiniami na temat pracy w Radzie w minionych pięciu latach. Oto jak oceniają oni swoją pierwszą kadencję w strukturach samorządu.

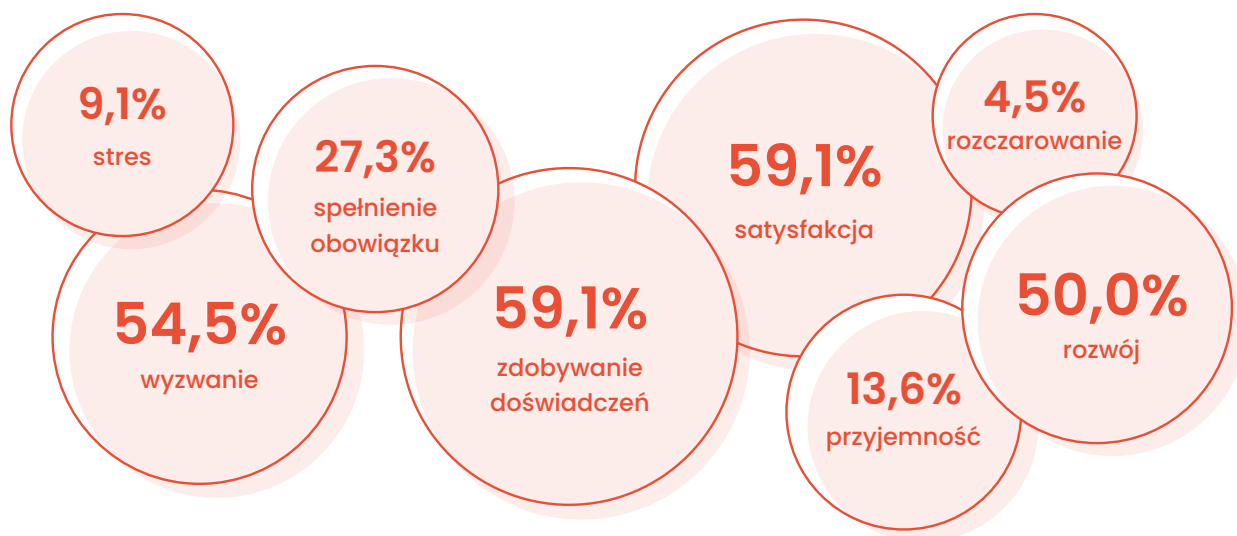
Czy jestem zadowolony/zadowolona z decyzji o byciu członkiem KRF?



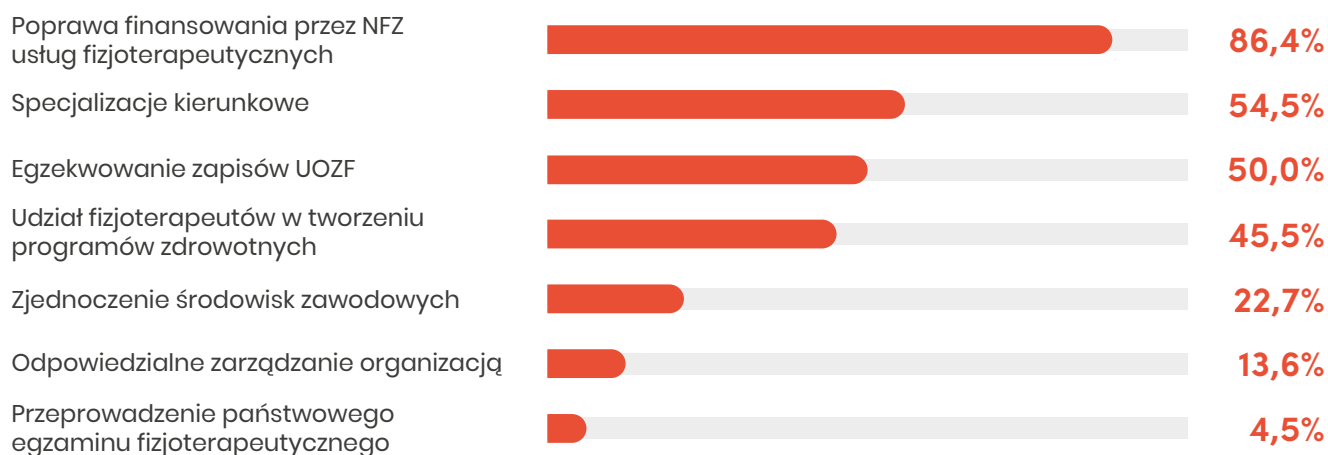
Najważniejsze osiągnięcie I kadencji KRF moim zdaniem:



Praca w Krajowej Radzie Fizjoterapeutów to dla mnie:



Największe wyzwania na kolejną kadencję:



Czego życzy Pan/Pani kolegom i koleżankom w II kadencji?



- 77,3%** Umiejętności porozumiewania się ponad podziałami
- 59,1%** Aktywnego działania na rzecz izby
- 45,5%** Wykorzystania potencjału KIF i możliwości rozwoju
- 40,9%** Promocji działań w regionie
- 22,7%** Czynnego zaangażowania w projekty II kadencji
- 18,2%** Spokojnej i merytorycznej debaty
- 13,6%** Owocnej współpracy z przedstawicielami innych zawodów

# Wybory już wkrótce!

W maju i czerwcu 2021 r. odbędą się przesunięte z powodu pandemii koronawirusa wybory delegatów na II Krajowy Zjazd Fizjoterapeutów.

Będą to drugie wybory przeprowadzone w naszym samorządzie. Pierwsze odbyły się pod koniec 2016 r., a liczba fizjoterapeutów uprawnionych do udziału w głosowaniu wynosiła wtedy niewiele ponad 13 tys. Dziś w KIF zarejestrowanych jest ponad 70 tys. przedstawicieli zawodu i każdy z nich ma prawo decydowania o wyborze przedstawicieli na II Krajowy Zjazd Fizjoterapeutów. Jego data zostanie wkrótce ogłoszona.

Osoby biorące udział w zjeździe będą odpowiedzialne za wybór na czteroletnie kadencje: prezesa, członków Krajowej Rady Fizjoterapeutów, Komisji Rewizyjnej, Sądu Dyscyplinarnego, Wyższego Sądu Dyscyplinarnego oraz rzecznika i jego zastępców. Podjęte zostaną też uchwały dotyczące działania samorządu i jego organów na kolejne lata. Zjazd rozpatrzy i zatwierdzi sprawozdania Krajowej Rady Fizjoterapeutów, Komisji Rewizyjnej, Sądu Dyscyplinarnego, Wyższego Sądu Dyscyplinarnego i rzecznika I kadencji.

W głosowaniu z 779 kandydatów wybranych zostanie 332 delegatów reprezentujących wszystkie województwa. W skład każdej z 63 komisji wejdzie od trzech do czterech osób, w zależności od wielkości rejonu. Łącznie w komisjach zasiądą 204 osoby, każ-

da zostanie odpowiednio przeszkolona do pełnionej w komisji funkcji. W 29 miastach będą działać mężowie zaufania zgłaszani przez zarządy stowarzyszeń i organizacji zrzeszających fizjoterapeutów.

Nowością w stosunku do poprzednich wyborów będzie możliwość głosowania przy użyciu urządzeń elektronicznych. System ten będzie dostępny w 20 miastach.

## Wybory delegatów odbędą się w czterech terminach:

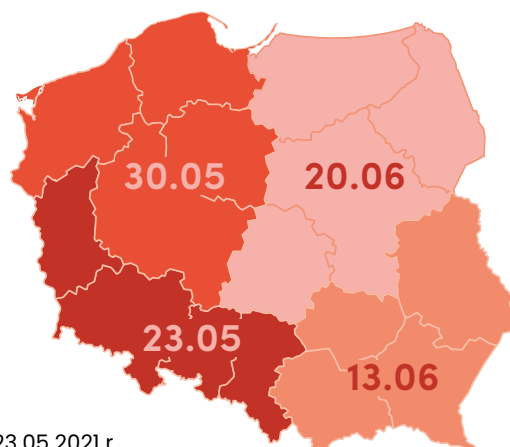
- **23.05.2021 r.** – województwa: dolnośląskie, lubuskie, opolskie, śląskie;
- **30.05.2021 r.** – województwa: kujawsko-pomorskie, pomorskie, zachodniopomorskie, wielkopolskie;
- **13.06.2021 r.** – województwa: lubelskie, podkarpackie, świętokrzyskie, małopolskie;
- **20.06.2021 r.** – województwa: mazowieckie, warmińsko-mazurskie, podlaskie, łódzkie.

Ogłoszenie wyników nastąpi po otrzymaniu przez Krajową Komisję Wyborczą oryginałów protokołów z głosowania ze wszystkich rejonów w danym województwie.



**332** suma delegatów

Rys. 1 Liczba delegatów w regionach



- 23.05.2021 r.
- 30.05.2021 r.
- 13.06.2021 r.
- 20.06.2021 r.

Rys. 2 Daty wyborów w regionach



Fot. Archiwum prywatne J. Napiórkowski



Fot. Archiwum prywatne M. Błaszcz

# Fizjoterapia zatoczyła koło

Wyjątkowo w tym numerze naszą rubrykę „Pasjonaci” poświęcamy aż dwóm fizjoterapeutom: pierwszy jest najmłodszym, a drugi najstarszym członkiem Krajowej Rady Fizjoterapeutów. Obaj – z miłości do zawodu – poświęcają swój prywatny czas na jego rozwój oraz wsparcie koleżanek i kolegów po fachu.

– Fizjoterapia zatoczyła koło – tak Jarosław Napiórkowski (rocznik 1955) opisuje zmiany, które dokonały się w ciągu przeszło 40 lat jego pracy. Obecnie jest kierownikiem Zakładu Fizjoterapii w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Lublinie, koordynatorem wojewódzkim Krajowej Izby Fizjoterapeutów i członkiem KRF. Wspomina, że gdy zaczynał swoją karierę pod koniec lat 70. XX w., podstawy polskiej fizjoterapii tworzone przez prof. Wiktora Degę czy prof. Andrzeja Seyfrieda były zbliżone do tych, do których dziś dąży KIF. Już wtedy w jego lubelskiej klinice pracowało się w teamie z lekarzem, psychologiem, logopedą, technikiem ortopedycznym i masażystą, a rehabilitant miał dużą swobodę w pro-

wadzeniu terapii. – Wszystko zaczęło się zmieniać w latach 90. XX w. wraz z powstaniem kas chorych, a potem Narodowego Funduszu Zdrowia. Rola fizjoterapeutów zaczęła maleć, o wszystkim zaczął decydować lekarz. Dostawało się od lekarza listę zabiegów, które trzeba było powtarzać określoną liczbę razy i nie zastanawiać się nad ich skutecznością, a na co nie było ani miejsca, ani pieniędzy. Wielu z nas zajęło się tylko fizykoterapią, pracą powtarzalną i maszynową.

To była jedna z przyczyn, która zahamowała rozwój nie tylko samych fizjoterapeutów, ale i całej dziedziny. Innym powodem było także nieprowadzenie dokumentacji medycznej, która jest podstawą do

wyciągania wniosków. Nie oceniano stanu funkcjonalnego pacjenta przed rozpoczęciem terapii ani na jej późniejszych etapach – nie robił tego ani lekarz, ani fizjoterapeuta.

### Trudne zmiany

Tej regresji zaczęły się przeciwstawiać różne grupy, np. Fizjoterapia Polska czy Polskie Towarzystwo Fizjoterapii, które próbowały stworzyć podstawy naukowe do funkcjonowania fizjoterapii. Wtedy też narodził się pomysł stworzenia projektu ustawy o zawodzie fizjoterapeuty oraz ogólnopolskiego stowarzyszenia reprezentującego wszystkich przedstawicieli zawodu.

– Na początku tylko chciałem brać udział w warsztatach prowadzonych przez Stowarzyszenie Fizjoterapia Polska – mówi Marcin Błaszcz (rocznik 1993), doktorant na Akademii Wychowania Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie, fizjoterapeuta na Oddziale Rehabilitacji w NZOZ „Pasternik” i członek KRF. – Z czasem jednak zacząłem dostrzegać szansę, jaką dałoby nam wprowadzenie ustawy o naszym zawodzie, i zaangażowałem się w zbieranie podpisów pod jej projektem.

Przeprowadził badanie wśród 480 studentów fizjoterapii, aby zbadać ich stosunek do ustawy o zawodzie fizjoterapeuty i tworzącego się samorządu zawodowego. Większość z ankietowanych była dobrze nastawiona do proponowanych zmian, które miały przyjść wraz z ustawą i samorządem. Jednak wśród badanych, dla których składka była dużym obciążeniem finansowym, odsetek pozytywnych odpowiedzi

był średnio o 37% niższy niż wśród osób, dla których składka była niewielkim obciążeniem. To pokazuje, w jak dużym stopniu samo płacenie składki wpływa na postrzeganie samorządu i ustawy. – Wiadomo, że nie wszyscy byli od początku otwarci na zmiany – dodaje Napiórkowski, który spotykał się z niechęcią także wśród doświadczonych fizjoterapeutów. – Jeśli ktoś od 20 czy 25 lat funkcjonował w jakimś modelu, to obawiał się nowych obowiązków, np. prowadzenia dokumentacji medycznej, weryfikowania swoich działań, oceny funkcjonalnej pacjenta. KIF na szczęście wydał wiele wytycznych, które pomagają odnaleźć się na nowo w zawodzie i jego procedurach. Wisienką na torcie jest aplikacja Finezjo, dzięki której w całej Polsce fizjoterapeuci mogą badać pacjentów w sposób jednolity – a to jest niezbędne, abyśmy mogli się rozwijać!

W opinii Napiórkowskiego mierzenie się z tymi trudnościami jednak się fizjoterapeutom opłaciło – nie tylko zyskali status przedstawicieli samodzielnego zawodu medycznego, możliwość wpływania na proces leczenia swoich pacjentów, ale też motywację do ciągłego rozwoju i poszerzania swoich umiejętności chociażby podczas szkoleń organizowanych przez Izbę. Ich poziom wykształcenia doceniany jest nie tylko w Europie, ale na całym świecie. Przedstawiciele izb w innych państwach przekonali się o tym dzięki wejściu KIF do struktur międzynarodowych.

### My się zmieniamy, a co z NFZ?

Lista tego, co udało się zrobić w ciągu pierwszych pięciu lat funkcjonowania ustawy i pierwszej czteroletniej kadencji KIF jest długa, ale – jak mówią nasi rozmówcy – pracy jest jeszcze wiele. Marcin Błaszcz pracę rozpoczął rok przed wejściem ustawy w życie. Z perspektywy oddziału stacjonarnego ocenia, że dotychczasowe zmiany są zbyt małe, a samodzielność fizjoterapeuty w rzeczywistości niewiele różni się od tej sprzed ustawy. – Nadal codziennie podpisujemy się na karcie zabiegowej pod zleceniem lekarza. Nadal system wymaga od nas koncentracji na realizacji procedur, a nie na poprawie życia pacjenta. Fizjoterapia jest dynamicznym procesem diagnostyczno-terapeutycznym, więc o wiele sensowniejsze byłoby płacenie nam za czas poświęcony na realizację celów pacjenta.

Napiórkowski potwierdza, że konieczna jest zmiana w podejściu do fizjoterapii finansowanej przez płatnika publicznego. Problemów jest co niemiara,



Fot. Archiwum prywatne J. Napiórkowski

a z absurdami trzeba się mierzyć na każdym kroku np. z takim, że koszt wody do masażu wirowego jest wyższy niż kwota, którą Narodowy Fundusz Zdrowia płaci za wykonanie takiego zabiegu. Powoduje to nieopłacalność wykonywania pewnych procedur. Błaszcz wspomina o kolejnym nielogicznym rozwiązaniu: – Dzięki zmianom, które zaszły, mógłbym zlecać wyroby medyczne, np. ortezę. Tylko że mam do tego prawo dopiero przy wypisie pacjenta, a przecież trzeba go jeszcze nauczyć, jak się z niej prawidłowo korzysta. Czas i miejsce na to miałbym na oddziale, ale prawne ograniczenia mi na to nie pozwalają.

### Nadążyć za zmianami

Pasją Jarosława Napiórkowskiego, poza jazdą na nartach i gotowaniem, jest praca z dziećmi. Przyznaje, że to specyficzna działka fizjoterapii i nie każdy ma do niej predyspozycje, więc współpracowników dobiera bardzo uważnie. Muszą nie tylko umieć pracować z pacjentem, który nie jest w stanie komunikować się jak dorosły, ale też być odporni psychicznie. – Dużym wyzwaniem była dla mnie rehabilitacja mojego własnego dziecka – wspomina. – Ale udało mi się, trwało to cztery lata. Dziś mój syn jest w pełni zdrowym mężczyzną i nawet sam został fizjoterapeutą. Nie dziwię się, to przecież najlepszy zawód na świecie!

– Nie, ja siebie w ogóle nie widzę w pracy z dziećmi – mówi Marcin Błaszcz. – Właściwie od początku fascynowały mnie zagadnienia związane z udarami mózgu, więc dość naturalne było, że zacząłem pracę ze starszymi osobami. Ta praca daje mi dużo satysfakcji, bo bardzo wyraźnie widać jej efekty, np. kiedy ktoś nie potrafi zmienić pozycji leżącej, a potem zaczyna się obracać w łóżku, siadać, wstawać, a nawet chodzić. Dobrze się z nimi czuję – konkluduje.

Jarosław Napiórkowski podkreśla, że chyba nikt nie był w stanie przewidzieć tak szybkiego rozwoju fizjoterapii, jaki się dokonuje na naszych oczach. Dziś fizjoterapeuci są potrzebni właściwie we wszystkich dziedzinach medycyny, a – czego nie było na początku jego kariery – konieczne jest wprowadzenie szerokiej fizjoprofilaktyki w społeczeństwie. To wymóg obecnych czasów, które doprowadziły do zmiany naszego stylu życia. W efekcie dziś już nie tylko pracownicy biurowi potrzebują pomocy fizjoterapeuty, ale także ich nastoletnie dzieci. A wiadomo, że przecież lepiej zapobiegać, niż leczyć. To powoduje, że wśród reform, które trzeba pilnie przemyśleć



Fot. Archiwum prywatne M. Błaszcz

i wprowadzić, jest wyspecjalizowanie fizjoterapeutów w różnych dziedzinach. Pole jest już tak szerokie, że nikt nie może być specjalistą od wszystkiego. Marcin Błaszcz ma inną misję: – Patologię NFZ zobaczyłem jeszcze na studiach po rozpoczęciu wolontariatu w szpitalu. W jakimś sensie przekonałem się o niej także prywatnie, gdy babcia mojej żony potrzebowała fizjoterapii. Zapewnienie jej odpowiedniej opieki w ramach NFZ wydawało się niemożliwe, a przecież przez lata opłacała składki. Nie może być tak, że tysiące czy nawet miliony ludzi w Polsce cierpią z powodu bólu czy niepełnosprawności, bo ich nie stać na fizjoterapię – denerwuje się.

Tak, przed Izbą i całym środowiskiem jeszcze wiele koniecznych zmian, ale dziś jesteśmy już w innym miejscu niż przed wprowadzeniem ustawy. Napiórkowski podsumowuje: – Zaczynając prawie od zera, w ciągu tych pierwszych pięciu lat wytyczyliśmy kierunki. Pracujemy dalej.

**Agnieszka Gierczak-Cywińska**

# Pokonujemy opór materii

- Lwia część naszej pracy to walka z urzędnikami o pozycję fizjoterapeuty w systemie. To bywa frustrujące. Pokonujemy ten opór materii powoli, ale jestem przekonana, że z czasem uda się nam osiągać coraz więcej – o pracy Działu Prawnego KIF opowiada jego koordynatorka, mecenas Katarzyna Blicharczyk-Ożga.



## **Za Panią intensywny czas pracy?**

On jest bardzo intensywny od momentu rozpoczęcia pracy w Biurze KIF, czyli od marca 2018 r. Wtedy Biuro dopiero się tworzyło, należało zbudować określone struktury, w tym dział prawny, wdrożyć wymagane prawem procedury, określić wewnętrzne ramy prawne zapewniające działanie Izby na wielu płaszczyznach, tak aby w pełni realizować zadania określone w ustawie. Wszystko to wymaga interwencji prawnych. Przy tym działamy zgodnie z przepisami, które często nie dają nam jednoznacznych odpowiedzi i wymagają rozstrzygnięcia bardzo skomplikowanych kwestii prawnych i wytyczania określonych ścieżek postępowania. Wsparcie prawne jest niezbędne niemalże na każdym polu działalności KIF, zaczynając od obsługi prawnej toczących się postępowań administracyjnych (przyznanie prawa wykonywania zawodu, uznawanie kwalifikacji zawodowych), obsługi organów Krajowej Izby Fizjoterapeutów, w szczególności Krajowej Rady Fizjoterapeutów. Dotychczas KRF podjęła prawie 600 uchwał, które dział prawny przygotowywał albo je opiniował.

Do zakresu Działu Prawnego KIF należy także opiniowanie projektów aktów prawnych (ustaw, rozporządzeń). Dotąd było ich ponad 350, a do ok. 120 zgłosiliśmy uwagi, upominając się o pozycję fizjoterapeutów. Nie można także zapomnieć o poradnictwie, które świadczymy na rzecz fizjoterapeutów. Dotychczas przekazaliśmy, czy to w formie mailowej, czy w ramach pomocy prawnej, ok. 8500 stanowisk. To tylko niektóre obszary naszego działania.

Bardzo szybko okazało się, że dział prawny wymaga rozbudowy. Obecnie nasz dział tworzy trzech radców prawnych z wieloletnim doświadczeniem w instytucjach zajmujących się prawem medycznym, aplikantka adwokacka i studentka ostatniego roku studiów prawniczych. W niektórych sprawach, jak np. obsługa sądów dyscyplinarnych, wsparcie rzecznika dyscyplinarnego czy w kwestiach podatkowych, pomagają nam wyspecjalizowane kancelarie prawne.

## **Jakie regulacje ułatwiające pracę fizjoterapeutów udało się w ciągu tych lat skutecznie przeprowadzić?**

Te rozwiązania, które zostały wprowadzone, przede wszystkim wzmocniły samodzielność zawodową fizjoterapeutów. Po wejściu w życie ustawy o zawodzie fizjoterapeuty kolejnym krokiem milowym było obowiązujące od 1 stycznia 2019 r. rozporządzenie zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.

Wprowadziło ono nowe kompetencje fizjoterapeuty w zakresie diagnostyki funkcjonalnej pacjenta i planowania postępowania fizjoterapeutycznego w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ. To przełomowa decyzja, ponieważ uniezależniła fizjoterapeutę od lekarza w kwestii zlecanych świadczeń fizjoterapeutycznych.

Ważne dla środowiska fizjoterapeutów było też rozporządzenie z 6 kwietnia 2020 r. dotyczące dokumentacji medycznej. Owszem, wcześniej sama ustawa o zawodzie fizjoterapeuty wskazywała, że fizjoterapeuta prowadzi dokumentację medyczną, ale nie było precyzyjnie określone, jakie dokumenty ma wypełniać i jakie informacje w nich zamieszczać. Rozporządzenie wypełniło lukę w tym zakresie, wskazując dokumentację prowadzoną w ramach praktyk fizjoterapeutycznych, ale także w podmiotach leczniczych, w tym w szpitalach. Co więcej, nawet w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego są elementy dotyczące postępowania fizjoterapeutycznego. Dzięki temu fizjoterapeuci mogą czuć się bardziej samodzielni i traktowani na równi z innymi zawodami medycznymi.

## **Kolejną zmianą było wprowadzenie praktyk fizjoterapeutycznych.**

To chyba najważniejsza zmiana ustawowa, o którą wnioskowaliśmy i udało się ją wprowadzić. Pierwotnie ustawa z 2015 r. wskazywała, że fizjoterapeuci mogą prowadzić działalność leczniczą, ale wyłącznie w ramach podmiotów leczniczych. Wymagania dla podmiotów leczniczych są dość wygórowane, a ich spełnienie często wymaga znacznych środków finansowych. W przypadku bardzo dużej części małych gabinetów fizjoterapeutycznych prowadzenie działalności leczniczej w ten sposób nie znajdowało uzasadnienia. Dzięki regulacji nie trzeba już spełniać wyśrubowanych wymagań sanitarnych, lokalowych dotyczących sprzętu czy wyższej sumy ubezpieczenia, aby legalnie prowadzić działalność leczniczą w zakresie fizjoterapii.

No i ważne ułatwienie i nasze osiągnięcie to możliwość prowadzenia telerehabilitacji w ramach świadczeń NFZ. Dzięki tej zmianie w okresie pandemii pacjenci nie zostali pozbawieni opieki fizjoterapeutów.

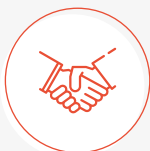
## **A jak sama pandemia wpłynęła na pracę działu prawnego?**

Zdecydowanie przybyło nam pracy. Wynikało to przede wszystkim z inflacji prawnej, z którą mierzyliśmy się na początku epidemii – sytuacja prawna



**350**

opiniowanych aktów prawnych  
(w tym ok. 120 zgłoszonych uwag)



ok. **8500**

stanowisk – pomoc prawna  
fizjoterapeutom

zmieniała się z dnia na dzień. Trzeba było być na bieżąco i informować fizjoterapeutów o istotnych z ich punktu widzenia regulacjach, w tym tzw. tarcz.

Rehabilitacja na początku została właściwie zamknięta. Upominaliśmy się o zmianę tej decyzji, biorąc pod uwagę w szczególności potrzeby zdrowotne pacjentów. Udało się do tego doprowadzić szybciej, niż zakładaliśmy. Sytuacja była bardzo dynamiczna. Jednego dnia coś funkcjonowało, drugiego już nie. Pracowaliśmy pod presją czasu, nocami, w weekendy. Najczęściej rozporządzenia wprowadzające ograniczenia w związku z epidemią były publikowane w piątki w godzinach wieczornych. Pamiętam rozporządzenie z października, z początku drugiej fali. Wcześniej na konferencji prasowej wskazywano na ponowne zamknięcie uzdrowisk. W piątek w nocy okazało się, że przepis rozporządzenia jest tak skonstruowany, że w zasadzie zamyka całą rehabilitację. I to od następnego dnia! Trzeba było to pilnie wyjaśnić i wskazać fizjoterapeutom sposób postępowania.

### **Z jakimi problemami fizjoterapeuci zgłaszają się do działu prawnego?**

Duża grupa pytań kierowana do nas dotyczy działań poza stricte działalnością leczniczą. Chodzi np. o wykonywanie zawodu fizjoterapeuty w domach pomocy społecznej, szkołach, klubach sportowych, salonach spa. To wiąże się z pewnymi różnicami, które należy uwzględnić, wykonując czynności fizjoterapeutyczne, np. w zakresie prowadzenia dokumentacji. Sporo pytań dotyczy też przerwy w wykonywaniu zawodu i liczenia okresu bezczynności zawodowej czy też sposobu obliczania najniższego wynagrodzenia. W czasie gdy zamknięta była rehabilitacja, wiele pytań dotyczyło form pomocy rządowej czy też pomocy socjalnej z KIF. Teraz, w związku z przyznaniem

uprawnienia do kwalifikacji oraz do przeprowadzania szczepienia przeciwko COVID-19, fizjoterapeuci pytają o kwestie z tym związane, np. czy ubezpieczenie OC obejmuje ich dodatkowe kompetencje. Zagadnienia są bardzo różne. Zdarzają się też te dotyczące indywidualnej sytuacji fizjoterapeuty w podmiocie leczniczym i mobbingu czy też ograniczania samodzielności zawodowej.

Zachęcamy fizjoterapeutów, aby zgłaszali się do nas, jeśli mają jakiegokolwiek problemy prawne w związku z wykonywaniem zawodu. Obecnie pomoc jest świadczona przez przekazanie określonego stanowiska w sprawie, ale również w formie spotkania z radcą prawnym lub adwokatem. Będziemy tę pomoc udoskonalać. Zależy nam na tym, aby fizjoterapeuci otrzymywali profesjonalną pomoc jak najszybciej. Chcemy również, aby wsparcie prawne było dostępne także w pozostałych rejonach Polski, nie tylko z centralnego poziomu.

### **Pielęgniarki i ratownicy medyczni od kilku lat nagłaśniają problem agresywnych pacjentów. Czy takie zgłoszenia też pojawiają się od fizjoterapeutów?**

Niestety tak. Mieliśmy kilka takich przypadków. Jeśli pacjent jest agresywny, rekomendujemy zawiadomienie policji lub prokuratury. Fizjoterapeuta, który czuje się zagrożony podczas udzielania świadczeń rehabilitacyjnych, musi rozważyć odmowę ich wykonania, ale robić to z dużą ostrożnością. Niestety ustawa o zawodzie fizjoterapeuty wprost nie przyznaje prawa do odmowy udzielenia świadczenia, nawet w przypadku utraty zaufania. Postulujemy do Ministerstwa Zdrowia o zmiany w tym zakresie.

Ale pamiętam też inny przypadek, kiedy fizjoterapeuta miał trudności z udzieleniem świadczenia, gdyż pacjent był bardzo otyły. Rehabilitacja takiej osoby stwarza problemy, bo trzeba ją podnieść, uruchomić, a w domu tego pacjenta nie było stosownych podnośników. Z takimi tematami też się mierzymy.

### **Czy piszą do państwa także pacjenci?**

Zdarzają się takie sytuacje. Najczęściej są to sprawy i zawiadomienia dotyczące nieprawidłowości podczas terapii. Kierujemy je do rzecznika dyscyplinarnego.

Obecnie dział prawny prowadzi pomoc prawną tylko dla fizjoterapeutów.

### **Przed państwem wciąż sporo wyzwań. Jakie to konkretne cele?**

To jest cały czas praca organiczna. Inne samorządy zawodów medycznych, np. pielęgniarek i położnych,

mają za sobą 30 lat działalności samorządów. My ten czas próbujemy szybko nadrobić. Najważniejszą kwestią jest doprowadzenie do tego, aby fizjoterapeuci nie byli pomijani w rozwiązaniach prawnych dotyczących ochrony zdrowia. Za każdym razem upominamy się o uwzględnianie fizjoterapii w procesie leczenia pacjenta, w różnego rodzaju organach opiniotwórczo-doradczych z zakresu ochrony zdrowia, w przyznawanych zawodom medycznym uprawnieniach. Ale nadal dzieje się tak, że decydenci zapominają o fizjoterapeutach. Najwyraźniej fizjoterapeuta jako zawód medyczny nie do końca się zakorzenił w świadomości urzędników.

Od samego początku wskazujemy na konieczność podwyższania wynagrodzeń fizjoterapeutów. Może to brzmieć górnolotnie i ktoś może zapytać, co ma do tego dział prawny? Bardzo wiele kwestii dotyczących wynagrodzeń wynika z przepisów prawa. I tutaj cały czas upominaliśmy się o to, aby fizjoterapeuci byli ujęci w środkach przekazywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na podwyżki wynagrodzeń na analogicznych zasadach jak w przypadku pielęgniarek, położnych czy ratowników medycznych. W związku z tym skierowaliśmy wniosek do Trybunału Konstytucyjnego o stwierdzenie niekonstytucyjności tych przepisów. Czekamy na wyznaczenie rozprawy.

### **Z wynagrodzeniami wiąże się także konieczność wyższej wyceny świadczeń fizjoterapeutycznych.**

Tak, a obecne zdecydowanie nie jest satysfakcjonujące. Będziemy wnioskować o uwzględnienie praktyk fizjoterapeutycznych w kontraktowaniu z NFZ. Częściowo się to udało w Funduszu Solidarnościowym, ale cały czas przeszkodą są bardzo wygórowane, a niemające racji bytu, wymagania dotyczące realizacji świadczeń, szczególnie w zakresie sprzętu lub aparatury medycznej.

Cały czas też zmagamy się z wymogiem NFZ dotyczącym uzyskania podpisu pacjenta potwierdzającego udzielone świadczenie. W przypadku innych świadczeń zdrowotnych udzielanych przez osoby wykonujące zawody medyczne nie ma takiego wymogu. To wskazuje na brak zaufania do określonej grupy zawodowej i jest bardzo krzywdzące. A po drugie, w przypadku prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej nie wiadomo, jak miałyby to zostać rozwiązane. Po trzecie wreszcie, czasami pacjent nie może się sam podpisać i podpisuje się za niego ktoś, kto np. nie powinien mieć dostępu do dokumentacji medycznej danej osoby.

### **Czyli lwia część państwa pracy to walka z urzędnikami?**

To prawda. Walczym o pozycję fizjoterapeuty w systemie. Jest to czasami frustrujące. Piszemy uwagi do różnych projektów i za każdym razem czytamy, że jakkolwiek są słuszne, to nie zostają uwzględnione, gdyż nie dotyczą zakresu regulacji. Albo że będzie to uwzględnione przy okazji kolejnej nowelizacji. I potem przy następnej nowelizacji się o nas zapomina, chociaż najczęściej po fakcie urzędnicy przyznają nam rację. Tak jest chociażby z uwzględnieniem fizjoterapeutów w funkcjonowaniu różnych ciał doradczych, np. w przypadku chorób rzadkich, rady ds. zdrowia publicznego. Podkreślamy, że te ciała zajmują się zdrowiem i obecność fizjoterapeutów jest tutaj niezbędna. Czasami nasze uwagi, choć z naszej perspektywy oczywiste, po prostu nie są uwzględniane i nie otrzymujemy wyjaśnienia, dlaczego tak się stało, albo to wyjaśnienie jest wymijające. Tak było np. w przypadku ustawy dotyczącej najniższego wynagrodzenia. Wskazywaliśmy, że określony współczynnik powinien zależeć od posiadanego wykształcenia fizjoterapeuty, a nie wymaganego na danym stanowisku. W takiej sytuacji podmioty lecznicze będą równać do dołu i wskazywać, że na zajmowanym przez magistra fizjoterapii stanowisku wystarczy tytuł technika i licencjata, a to będzie przekładać się na niższe wynagrodzenia. Takich sytuacji jest naprawdę dużo. Pokonujemy ten opór materii powoli, ale jestem przekonana, że z czasem uda się osiągnąć coraz więcej.

### **A gdyby złapała pani złotą rybkę, o jakie zawodowe marzenie poprosiłaby ją pani w imieniu swojego zespołu?**

Życzyłabym sobie skuteczności. Aby nasza praca miała odzwierciedlenie w przepisach prawa i ułatwiała fizjoterapeutom pracę. Poprosiłabym rybkę o stabilizację otoczenia prawnego, abyśmy nie musieli informować fizjoterapeutów o nowych zmianach i obowiązkach biurokratycznych. To jest uciążliwe przede wszystkim dla fizjoterapeutów, ale również dla nas. Najpierw było dużo pracy organizacyjnej, potem przyszła pandemia, pojawiły się inne problemy i wielu spraw nie udało się przeforsować. Teraz zbliżają się wybory. Cały ten czas jest bardzo intensywny, więc przydałby się spokojniejszy okres, żeby skupić się na realizacji wyznaczonych celów samorządu, które są najważniejsze z punktu widzenia fizjoterapeutów.

**Rozmawiała Agnieszka Lewanowicz**



Fot. Archiwum prywatne G. Gałuszka

**Grzegorz Gałuszka**

Fizjoterapeuta

## Łańcuch jest tak silny jak jego najsłabsze ogniwo

– Musimy sobie zdawać sprawę, że czas „rewolucji” minął. A teraz czeka nas codzienna, fizjoterapeutyczna praca – z okazji pięciolecia powołania samorządu rozmawiamy z Grzegorzem Gałuszką, fizjoterapeutą z Bielska-Białej, delegatem na I Zjazd oraz kandydatem w kolejnych wyborach.

### Czym jest dla pana nasz samorząd?

Samorząd jest bazą do potwierdzenia naszej tożsamości zawodowej. Nie jesteśmy już „jakąś” grupą zawodową, ale konkretną grupą, która ma prawa i obowiązki. Mamy jasno określone miejsce w świecie medycyny i to jest największa wartość uregulowania fizjoterapii w Polsce.

### Jest pan jedną z osób, która była zaangażowana w powstanie samorządu fizjoterapeutów w Polsce. Skąd to zacięcie społeczne?

Moje zaangażowanie w fizjoterapię sięga końca lat dziewięćdziesiątych. Docierały do nas wtedy metody indywidualnej pracy z pacjentami. Widziałem w tym szansę na rozwój fizjoterapii w Polsce, ale także mój osobisty. Wraz z przedstawicielami różnych metod fizjoterapeutycznych działaliśmy na rzecz budowania pozycji naszego zawodu, m.in. organizując konferencje dla lekarzy i budując porozumienie między naszymi zawodami.

Wzorce z innych krajów, które nas wtedy zachwycaly, po solidnych przeróbkach mających dopasować nasze rewolucyjne spojrzenie do realiów prawnych doprowadziły ostatecznie do tego, że teraz fizjoterapeuta jest samodzielny. Może ocenić stan pacjenta, postawić hipotezę, podjąć leczenie i je zweryfikować. Mamy obecnie sytuację, w której każdy fizjoterapeuta jest odpowiedzialny za pacjenta i ma niezbywalne prawo do prowadzenia dyskusji na temat jego stanu klinicznego.

A odpowiadając wprost na pytanie o motywację, która mnie skłoniła do zaangażowania w ten proces, to wierzyłem, że to ważna sprawa – stworzenie organizacji nadrzędnej, w której zawsze uzyskamy wsparcie jako fizjoterapeuci, o ile oczywiście pracujemy według określonych zasad. I mam głębokie poczucie, że się opłaciło. Jesteśmy jednak bardzo młodą grupą zawodową i musimy sobie zdawać sprawę, że czas „rewolucji” minął. A teraz czeka nas codzienna, fizjoterapeutyczna praca.

### Jakie ocenia pan pierwsze pięć lat istnienia samorządu?

Prawnie – śmiało możemy powiedzieć – udało się! Mamy status samodzielnego zawodu zaufania publicznego. Pierwsze lata to czas pracy, można powiedzieć „od zera”, aby powstały fundamenty istnie-

nia samorządu niezbędne do tego, żeby zrobić kolejny krok. To jak przy budowie domu – im fundamenty solidniejsze, tym dom bezpieczniejszy. Fundamenty są niewidoczne dla mieszkańców, a jednak cały dom w którym mieszkamy, właśnie na nich się opiera. Mieliśmy ogromne szczęście, że powierzyliśmy kierowanie Izłą osobom o wyważonych charakterach, z doświadczeniem politycznym. Dzięki temu udało się osiągnąć naprawdę wiele.

### **Jak pan sobie wyobraża kolejną kadencję?**

Przed nami kontynuacja tej strategii – rozważnej polityki na rzecz rozwoju fizjoterapii w Polsce. Nie wyobrażam sobie sytuacji, kiedy nasz samorząd angażuje się np. w publiczne awantury czy wywiera naciski w typie protestacyjno-strajkowym. Takie metody jedynie utrudniają porozumienie i dialog, który jest dla naszego rozwoju kluczowy. Powtórzę, mieliśmy ogromne szczęście, że trafiliśmy w KRF na osoby, które potrafią prowadzić politykę rozwoju. Powstanie samorządu zwolniło nas, codziennie pracujących z pacjentem, z zaangażowania w politykę. Od tego właśnie mamy swoich ludzi w samorządzie, działających dla nas, aby tworzyć niezbędną bazę dla świata fizjoterapii w Polsce.

### **Jakie będą nas teraz czekać wyzwania?**

Kolejna kadencja powinna być poświęcona edukacji w obszarze świadomości zawodowej. Potrzebujemy potwierdzenia tego, kim jesteśmy jako fizjoterapeuci. W jakich klinicznych ramach powinniśmy się poruszać. To nie status zawodowy sam w sobie pozwala nam sięgać po nowe cele, ale nasz profesjonalizm. Musimy jednak odpowiedzieć sobie, co oznacza bycie dobrym fizjoterapeutą.

Izba włożyła już dużo wysiłku w naszą edukację zawodową, rzesza ludzi wzięła udział w szkoleniach z diagnostyki i prowadzenia dokumentacji fizjoterapeutycznej. Przed nami następne zadanie – sprawienie, by polski fizjoterapeuta poczuł siłę wielkiej społeczności, jaką jesteśmy, by nie doszło do podziałów, które są dużym zagrożeniem dla tak młodych grup jak nasza. Niestety obecnie obserwujemy chociażby w mediach społecznościowych pewnie zniecierpliwienie. Pojawiające się grupy, które nierzetelną wiedzą, często opartą tylko na opiniach innych, wzajemnie się przekrzykują. Zachęcam wszystkich do korzystania z wiarygodnych źródeł. Nie dajmy sobie zniszczyć bezcennego zapasu do budowania naszej pozycji w świecie medycyny.

### **Czy to rola Izby?**

Tylko pośrednio. Bo to nie Izba jest ostatecznie odpowiedzialna za budowanie naszej pozycji, ale każdy z nas. Samorząd robi to, co do niego należy, czyli zapewnia nam porządek prawny. Ja jako fizjoterapeuta sam powinienem zadbać o siebie i pozycję mojego zawodu. Jeżeli każdego dnia 70 tys. osób będzie pracowało według określonych standardów, to wtedy uzyskamy pewność, że ogromna grupa zawodowa, jaką są fizjoterapeuci w Polsce, osiągnęła dojrzałość. Nadal jednak w tak zwanej przestrzeni medialnej pojawiają się wypowiedzi fizjoterapeutów o tym, że lekarze nie doceniają ich pracy, że ciężko im się dogadać z innymi medykami. Ale czy to, że lekarze w środowisku, w którym pracujemy, nie wiedzą, czym się zajmujemy i co to jest fizjoterapia, świadczy o nas samych? To codzienna praca każdego z nas jest wizytówką całej naszej grupy zawodowej.

### **Czyli budowanie prestiżu zawodu jest po stronie fizjoterapeuty, który swoją pracą o nim świadczy?**

Tak, zawsze łańcuch jest tak silny jak jego najsłabsze ogniwo. Jeżeli chcemy być silnym środowiskiem, które murem stoi za sobą, to musimy stawać się we własnym zakresie najsilniejszym ogniwem, jakim tylko jesteśmy w stanie być. Każdy codziennie powinien sobie zadać pytanie, czy zrobiłem wszystko, aby fizjoterapia w moim otoczeniu rzeczywiście utwierdziła swoją pozycję.

Na powyższą kwestię często patrzymy przez pryzmat zarobków. Czy powinniśmy więcej zarabiać? Oczywiście. Ale na poziom zarobków samorządy medyczne nie mają takiego wpływu, jaki im się przypisuje. Sprawami płacowymi zajmują się związki zawodowe. Izba powinna zadbać o wprowadzenie i monitorowanie jednorodnych standardów postępowania i do tego jest nam bezdyskusyjnie niezbędna.

**Rozmawiała Aleksandra Mróz**



Fot. Archiwum prywatne B. Zimak

**Beata Zimak**

Fizjoterapeutka

## Dostrzegam potrzebę dialogu

O pracy na rzecz środowiska fizjoterapeutów, nie tylko na Podhalu, opowiada Beata Zimak, fizjoterapeutka z Zakopanego, delegatka na I Zjazd i kandydatka w kolejnych wyborach.

Mam duszę społecznika. Wydaje mi się, że człowiek się już taki rodzi. Albo bierze czynny udział w tworzeniu rzeczywistości, która go otacza, albo przygląda się z boku. Ja należę do tej pierwszej grupy. Dlatego nie jest mi obojętne, co będzie się działo z naszym pięknym i bardzo potrzebnym społecznie zawodem. Chcę mieć wpływ na działania samorządu.

W powstanie samorządu i jego rozwój angażuję się od dawna. Dlatego w 2016 r. brałam udział w wyborach podczas I Zjazdu Fizjoterapeutów, a wcześniej uczestniczyłam w strajku (2016 r.), kiedy walczyliśmy o ustawę o naszym zawodzie. Również w tym roku startuję w wyborach na delegatów.

Chcę, aby fizjoterapeuci z mniejszych miejscowości, czyli na przykład z takich jak ta, z której pochodzę, mieli swojego „przedstawiciela terenowego”, który może być łącznikiem między Izbą a fizjoterapeutami. Widzę, z czym fizjoterapeuci codziennie mają problemy, z czym się borykają w pracy zarówno jeśli chodzi o tych pracujących w sektorze publicznym, jak i prywatnym. Staram się im pomagać, na ile potrafię, a jeśli nie jestem pewna, szukam odpowiedzi, kontaktuję się z innymi delegatami. Myślę, że oni pewnie mają mnie już trochę dosyć, ale przecież musimy sobie wzajemnie pomagać.

Pierwsze pięć lat izby, w mojej ocenie, to był czas ciężkiej pracy. Przede wszystkim uregulowano działalność fizjoterapeutyczną, stała się możliwa rejestracja praktyk zawodowych. Nastąpiło tyle zmian, że trudno je tu wszystkie wymienić. Zawód fizjoterapeuty zaczął być bardziej rozpoznawany w społeczeństwie i mediach. Choć uważam, że trzeba jeszcze nad tym popracować, tak aby nie był zawodem pomijanym przez decydentów.

Ale na efekty niektórych działań samorządu musimy poczekać dłużej. To jak w naszym zawodzie – fizjoterapeuta, który pracuje z pacjentem np. neurologicznym, doskonale wie, że potrzeba wiele wysiłku z dwóch stron, osiągnąć zamierzony cel, zwłaszcza ten długoterminowy.

Bardzo ważnym, a zarazem niezwykle trudnym wyzwaniem dla samorządu w przyszłych latach, będzie dalsza walka o niepomijanie fizjoterapeutów w podwyżkach wynagrodzeń i zwiększanie wycen w sektorze publicznym. Inne kwestie to te związane z utworzeniem specjalizacji kierunkowych. Dostrzegam też potrzebę dialogu wewnątrz środowiska, abyśmy częściej grali w jednej drużynie, bo w końcu – jak to mówi przysłowie – zgoda buduje, niezgoda rujnuje.

**Wysłuchała Aleksandra Mróz**



Fot. Archiwum prywatne B. Dargiel

**Beata Dargiel**

Fizjoterapeutka

## Mamy wpływ na kreowanie obrazu polskiej fizjoterapii

– Chciałabym być głosem fizjoterapeutów indywidualnych i móc swoim działaniem odpowiadać na ich potrzeby – o swoim zaangażowaniu w działania samorządu mówi Beata Dargiel, fizjoterapeutka z Sokołowska, kandydatka na II Zjazd.

Pierwsze pięć lat działania naszego samorządu to niewątpliwie czas bardzo intensywnego rozwoju polskiej fizjoterapii. Weszła w życie ustawa o zawodzie fizjoterapeuty, a następnie liczne jej nowelizacje pozwalające m.in. na zakładanie praktyk zawodowych przez fizjoterapeutów czy umożliwiające wystawianie zleceń na wyroby medyczne. Te i inne zmiany prawne wzmocniły pozycję naszego zawodu w systemie ochrony zdrowia. Szkolenia i webinary prowadzone przez samorząd umożliwiły podniesie poziomu świadczonych usług przez fizjoterapeutów.

W kolejnych latach powinny być kontynuowane rozpoczęte już działania, zwłaszcza te w obszarach wymagających większej uwagi, takich jak szczególnie mi bliska fizjoterapia w sektorze uzdrowiskowym. Cenne będą także wszelkie projekty mające na celu budowanie świadomości społecznej w obszarze fizjoterapii, podnoszące prestiż i rangę naszego zawodu.

Uważam, że jako silna grupa zawodowa, zrzeszona pod jednymi skrzydłami Izby, mamy realny wpływ na kreowanie obrazu polskiej fizjoterapii.

Wysłuchała Aleksandra Mróz

## głos fizjoterapeuty

ONLINE

- Codziennie uzupełnienie miesięcznika „Głos Fizjoterapeuty”
- Wygodny układ treści (nie musisz czytać artykułów w jednym dużym pliku)
- Najświeższe informacje dotyczące naszego zawodu w Polsce i na świecie
- Aktualnie prawie 300 artykułów oraz 19 pełnych i darmowych wydań miesięcznika
- **NOWOŚĆ** – serwis z ogłoszeniami o pracę (ogloszenia.glosfizjoterapeuty.pl)

[glosfizjoterapeuty.pl](http://glosfizjoterapeuty.pl)


# Rehabilitacja to nie wszystko

O tym, jak wiedza i umiejętności fizjoterapeutów mogą przyczynić się do poprawy zdrowia publicznego oraz o współpracy KIF z WHO i planach na najbliższe lata rozmawiamy z dr Palomą Cuchi, przedstawicielką Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce.



**Dr Paloma Cuchi**

Przedstawicielka Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce.  
Biuro Światowej Organizacji Zdrowia. World Health Organization in Poland.

Fot. Archiwum prywatne Paloma Cuchi

Pierwszy raz spotkałyśmy się w lutym 2019 r. Konsultowaliśmy się wtedy ws. wdrożenia ICF do powstającego programu do dokumentacji. Tak to się zaczęło.

Kierunek okazał się dobry i zostaliście zaproszeni do Genewy na spotkanie grupy eksperckiej<sup>1</sup> pracującej nad „oceną funkcjonowania”.

To były dwa bardzo wartościowe dni. Wiedzieliśmy już dokładnie, na co powinniśmy zwrócić uwagę we wdrażaniu ICF na szeroką skalę i jakie wyzwania są przed nami. Później udział w spotkaniu Rehabilitacja 2030<sup>2</sup> nas w tym utwierdził. Możliwość poznania osób związanych z rehabilitacją z całego świata, wymiana doświadczeń, rozmowy i wspólne nakreślanie kierunków działań na najbliższe lata. To zdecydowanie zmotywowało nas do kontynuowania pracy nad wzmocnieniem pozycji rehabilitacji w Polsce i właściwym podejściem do trzeciego wskaźnika zdrowia – stanu funkcjonowania.

I mieliśmy na początku 2020 r. kontynuować współpracę w tym zakresie. W planach była wymiana wiedzy i doświadczeń z państwami Europy Wschodniej, ale oczywiście teraz skupiamy się na pandemii COVID-19.

Tak, ale chyba możemy powiedzieć, że w czasie pandemii też sporo się wydarzyło. Dostaliśmy od WHO duże wsparcie, wiele pomocnych materiałów, które mogliśmy rozpowszechniać wśród naszych członków. Także praca naszych fizjoterapeutów i pozytywne historie pacjentów zostały dostrzeżone na arenie międzynarodowej<sup>3</sup>. I akcja z broszurami! Zapotrzebowanie na materiał WHO okazało się naprawdę



Konsultacje grupy eksperckiej „Ocena Funkcjonowania” (ang. Assessment of Functioning Stakeholder Consultation), maj 2019, WHO HQ, Genewa. Fot. Archiwum prywatne Alarcos Cieza

ogromne, nadal spływają do nas wiadomości w tej sprawie zarówno z dużych szpitali covidowych, jak i z małych gabinetów rehabilitacyjnych.

Cieszę się, że KIF dostrzegł ten poradnik<sup>4,5</sup> dla pacjentów. Przetłumaczyliście go i zaczęliście rozpowszechniać. To było wizjonerskie działanie. Mielicie dobry pomysł w odpowiednim czasie, bo zapotrzebowanie na pomoc zaczęło naprawdę szybko rosnąć. Do tego filmy, które są wartościowym uzupełnieniem do broszur. Część osób woli taką formę przekazu, więc można dotrzeć do jeszcze liczniejszej grupy potrzebujących. Dobrze, że powstało też kilka wersji językowych (angielska, ukraińska i rosyjska). Po prostu właściwie i w odpowiednim momencie zidentyfikowaliście potrzeby społeczeństwa. I przy tej okazji to była naprawdę udana współpraca między nami. Na kilku szczeblach: zarówno lokalnym, regionalnym, jak i światowym. Jedna z wielu, bo szykuje się więcej!

O tak, przed nami sporo pracy związanej chociażby z projektem

oceny dostępności technologii asystujących<sup>6</sup>.

Musimy zbadać populację, która ma swoje potrzeby i wiedza KIF jest tu istotna. Już chociażby pomogliście w tłumaczeniu fachowej nomenklatury, wsparliście nas w procesie rekrutacji wykonawców badania. Zakończyliśmy też już proces walidacji kwestionariusza i pilotaż. Badanie właśnie wystartowało i z powodu pandemii zastosowaliśmy metodologię mieszaną, a więc wywiady telefoniczne i bezpośrednie. Oczekujemy, że z końcem maja proces zbierania danych zostanie zakończony.

**Jakie są oczekiwania w stosunku do KIF? Jak fizjoterapeuci będą mogli się zaangażować?**

Jak tylko dane z Polski i z innych państw zostaną zebrane, przesłane do WHO i przeanalizowane powstanie raport z badania. Musimy więc poczekać na wyniki m.in. z innych krajów w regionie europejskim, w tym z Azerbejdżanu, Grecji, Gruzji, Ukrainy, Tadżykistanu. Raport powinien być gotowy we wrześniu i wtedy rozpocz-



Drugie Światowe Spotkanie Rehabilitacja 2030, lipiec 2019, WHO HQ, Genewa.  
Fot. <https://www.who.int/rehabilitation/rehab-2030-2nd-meeting/en/>.

niemy dużą kampanię na temat technologii asystujących. Chcielibyśmy, aby Polska była liderem promocji tego raportu i docierała z nim do wszystkich interesariuszy. Pamiętajmy, że pierwszym krokiem jest zidentyfikowanie potrzeb zarówno wśród osób z niepełnosprawnościami, jak i bez niepełnosprawności, i docelowo zapewnienie im odpowiedniego wsparcia. Bardzo ważne będzie trafienie z tymi informacjami do osób decyzyjnych i rozwijanie strategii na realizację potrzeb w Polsce.

**Fizjoterapeuci doskonale będą mogli się tu sprawdzić, na co dzień pracują z osobami, które wymagają technologii asystujących, mają też możliwość zlecenia niektórych wyrobów. Dlaczego by nie rozszerzyć tych kompetencji? Pracujemy również z osobami słabowidzącymi, po urazie rdzenia kręgowego –**

**pacjentami z całym spektrum niepełnosprawności. Wiemy, z jakimi barierami spotykają się te osoby w domu, na ulicy, jakich sprzętów mogą potrzebować, aby lepiej funkcjonować. Mamy też wiele kanałów komunikacji do rozpowszechniania informacji.**

Nie zaczęliśmy jeszcze rozmawiać o strategii na rozpowszechnianie wyników badania i działania w tym zakresie, a KIF ma już tyle pomysłów! Może przygotujemy też film informacyjny, gdy raport będzie już gotowy? Z tak liczną grupą fizjoterapeutów z doświadczeniem jak wasza i z dobrą organizacją jesteście naprawdę ważnym ogniwem projektu.

Cieszę się, dla nas to też bardzo ważne. Mam też nową, dobrą wiadomość. Ostatnio dwóch naszych członków, Ernest Wiśniewski i Zbigniew Wroński, zostało zakwalifikowanych do grupy recenzentów WHO. Będą

**opiniować pakiet interwencji rehabilitacyjnych dla schorzeń mięśniowo-szkieletowych, czyli tym razem to współpraca na poziomie ściśle naukowym.**

WHO bierze pod uwagę przede wszystkim wiedzę i doświadczenie. Tak wybieramy ludzi, z którymi współpracujemy. Praca z takimi osobami jak np. członkowie KIF bardzo wzbogaca nasze projekty. To dzięki temu WHO cały czas rozwija się pod względem merytorycznym.

**Udało nam się też wspólnie opublikować wytyczne dotyczące aktywności fizycznej<sup>7</sup> w języku polskim. To też ważny społecznie temat.**

Z aktywnością fizyczną wiąże się jeszcze jedno istotne zagadnienie – zdrowe miasta (WHO Healthy Cities). Dzięki tej inicjatywie chcemy zadbać o środowisko w taki sposób, żeby ludzie byli zdrowsi

i mieli zdrowe nawyki. Fizjoterapeuci więc jak najbardziej powinni się włączać w promocję aktywności fizycznej, ale także w działania na rzecz poprawy jakości otoczenia, w którym żyjemy.

**Fizjoterapeuci mają taką wiedzę, działamy, aby jeszcze częściej motywowali swoich pacjentów do ćwiczeń i szeroko promowali aktywność fizyczną.**

I to nas cieszy, bo każdy z takich 70 tys. głosów na temat wagi aktywności fizycznej dla człowieka ma znaczenie. Rehabilitacja to nie wszystko, ważna jest także szeroka edukacja o zdrowiu. Fizjoterapeuci jak najbardziej powinni zajmować się dbaniem o ogólny dobrostan człowieka, profilaktyką, wykazywać się odpowiedzialną troską o zdrowie publiczne.

**Jakie mamy plany na najbliższy czas? Co moglibyśmy robić wspólnie?**

Myślę, że doświadczenia KIF w temacie ICF mogą być wartościowe dla innych państw czy izb fizjoterapeutów. Na pewno w najbliższym czasie cały czas będziemy obserwować skutki COVID-19 i skupiać na temacie longcovid, a także sytuacji młodszych pacjentów, którzy przeszli koronawirusa. Na pewno też będziemy kontynuować działania w zakresie promocji aktywności fizycznej i na rzecz zdrowych miast, przyjaznych osobom starszym i z niepełnosprawnościami. Czyli musimy jeszcze lepiej zrozumieć potrzeby tych osób i dobrze się nimi zająć.

**Świetny pomysł. Wiemy np., że osoba po udarze mająca trudności z chodzeniem, może mieć problem z przejściem na zielonym świetle przez pasy, bo potrzebuje na to więcej czasu. Czyli mając wiedzę o tym, jak takie osoby funkcjonują i z czym się borykają, moglibyśmy się przyczynić do rozwoju nowych rozwiązań?**

Właśnie tak! A idąc dalej tym tropem, kolejnym ważnym tematem jest bezpieczeństwo na drogach. Jest dużo wypadków, na skutek których konieczna jest rehabilitacja. Powinniśmy im zapobiegać. KIF może również podpisać list otwarty i dołączyć do działań na rzecz bezpieczeństwa. Z tak liczną grupą członków docieracie naprawdę do wielu ludzi. Może dobrym pomysłem byłoby też dołączanie do kolejnych wydań „Głosu” bieżących informacji i wskazówek o zdrowiu publicznym, plakatów czy materiałów edukacyjnych.

**To jest świetny pomysł! Wygląda na to, że mamy plany na najbliższe 10 lat.**

Nawet na 20!



**Rozmawiała  
Weronika Krzepakowska**

Dział ds. Międzynarodowych KIF

<sup>1</sup><https://glosfizjoterapeuty.pl/2019/12/przedstawiciele-kif-zaproszeni-do-grupy-eksperckiej-who/>

<sup>2</sup><https://glosfizjoterapeuty.pl/2019/11/swiatowa-organizacja-zdrowia-who-podnosi-range-rehabilitacji/>

<sup>3</sup><https://glosfizjoterapeuty.pl/2020/08/historie-polskich-fizjoterapeutow-i-pacjentow-na-arenie-miedzynarodowej/>

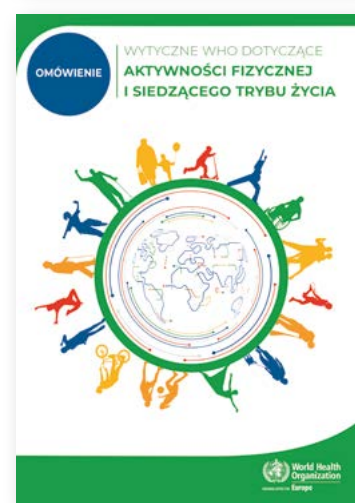
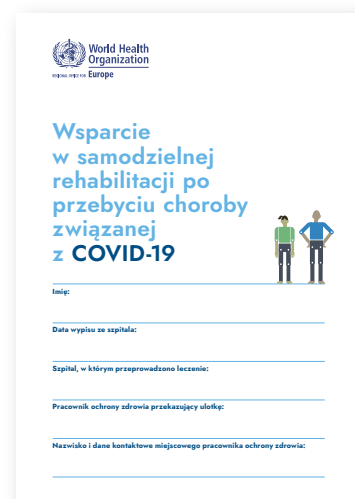
<sup>4</sup><https://glosfizjoterapeuty.pl/2020/08/wsparcie-w-samodzielnej-rehabilitacji-po-przebyciu-covid-19/>

<sup>5</sup><https://glosfizjoterapeuty.pl/2021/03/sukces-polskiej-wersji-poradnika-who/>

<sup>6</sup><https://glosfizjoterapeuty.pl/2021/03/zbadamy-dostepnosc-technologiei-asystujacych-w-polsce/>

<sup>7</sup><https://kif.info.pl/wytyczne-who-dotyczace-aktywnosci-fizycznej-i-siedzacego-trybu-zycia-dostepne-w-jezyku-polskim/>

<sup>8</sup><https://apps.who.int/iris/handle/10665/341120>



1. Regionalne biuro WHO w Europie wydało pod koniec czerwca broszurę „Support for rehabilitation self-management after COVID-19-related illness” z pakietem cennych informacji, wskazówek i konkretnych ćwiczeń dla osób, które doświadczyły COVID-19. Krajowa Izba Fizjoterapeutów we współpracy z WHO przetłumaczyła broszurę na język polski.

2. Wytyczne WHO dotyczące aktywności fizycznej i siedzącego trybu życia: omówienie.

# Wysoko ustawiliście poprzeczkę

– Nie czekacie, aż reszta świata coś stworzy, zbada i opatentuje, tylko podążacie własnymi, nowoczesnymi ścieżkami rozwoju – ponad roczną współpracę KIF z World Physiotherapy podsumowuje jej dyrektor zarządzający Jonathon Kruger.

**Na początku 2020 r. Krajowa Izba Fizjoterapeutów stała się oficjalnym członkiem World Physiotherapy. Jakie są twoje wrażenia z pierwszego roku naszej współpracy?**

Mimo że KIF oficjalnie w strukturach World Physiotherapy jest od 2020 r., to jednak nasza współpraca sięga także lat wcześniejszych. Z tego ostatniego roku współpracy jestem bardzo zadowolony. Zawsze dobrze pracuje się z organizacją, która aktywnie włącza się w działania od samego początku, a jednocześnie wiedząc, czego chce, wykorzystuje nowe możliwości, jakie niesie ze sobą otwarcie się na świat.

**Działania międzynarodowe KIF od początku ukierunkowane były na promocję polskiej fizjoterapii, ale także na udział w kreowaniu globalnej tożsamości zawodu.**

To właśnie doceniam w KIF. Dbanie o polskich fizjoterapeutów, co zrozumiałe, jest dla was priorytetowe. Jednak dużo pracy przeznaczyliście także na wsparcie zagranicznych koleżanek i kolegów po fachu. Zresztą jest to kluczowa misja World Physiotherapy – bycie globalną platformą łączącą fizjoterapeutów z całego świata. Z powodu pandemii ta tradycyjna, fizyczna łączność jest utrudniona, dlatego stworzyliśmy możliwość stałej komunikacji online.

**Wstąpienie KIF do World Physiotherapy zbiegło się z wybuchem pandemii koronawirusa. Czy posiadanie KIF i innych organizacji członkowskich na pokładzie było dla was wsparciem w tym trudnym czasie?**



Fot. Archiwum World Physiotherapy

Sytuacja kryzysowa bardzo zmobilizowała wszystkich do działania. Paradoksalnie, choć oddaleni z powodu lockdownu, poczuliśmy się mocno zżyci jako środowisko zawodowe. Połączyły nas te same tematy: bezpieczeństwo fizjoterapeutów, ich udział w walce z pandemią, przejście na usługi tele/online oraz problemy związane z kształceniem studentów. KIF w każdej z powyższych dziedzin wykazała się niesamowitą aktywnością. Wyprodukowaliście filmy wspierające seniorów, pacjentów po covidzie, pracowników biurowych. Dzięki waszym tłumaczeniom na inne języki mogliśmy je rozesłać do państw członkowskich. Polska skorzystała natomiast z naszych materiałów, które po adaptacji językowej trafiły do polskich fizjoterapeutów. Taka partnerska relacja wiele dla nas znaczy.

**World Physiotherapy zrzesza ponad 120 państw z całego świata, ale ty zawsze jesteś na bieżąco z działaniami organizacji członkowskich. Jesteśmy na etapie podsumowania działań KIF w I kadencji. Jak oceniasz naszą pracę?**

Mogę śmiało powiedzieć, że KIF jest obecnie liderem w Europie w innowacyjnym i kreatywnym podejściu do zawodu. Wskazujecie kierunek państwom, które mocno zakorzenione są w tradycji tzw. fizjoterapii oldskulowej. Nowoczesna kampania społeczna, filmy dystrybuowane na cały świat, ale także innowacyjne regulacje zawodowe – to was wyróżnia i stawia na czele postępu. Polski fizjoterapeuta jako jeden z pierwszych może kwalifikować i szczepić przeciw COVID-19. To naprawdę duże osiągnięcie! Wychodzi

na to, że KIF nie czeka, aż reszta świata coś stworzy, zbada i opatentuje, tylko podąża własnymi, nowoczesnymi ścieżkami rozwoju. To bardzo motywuje nas wszystkich.

**To dla nas bardzo ważne, że ktoś z twoim doświadczeniem na arenie międzynarodowej to dostrzega. Droga naszego rozwoju okupiona była ciężką pracą wielu zaangażowanych osób. Ale się nie zatrzymujemy. Jak widzisz naszą dalszą współpracę?**

Dalsza kooperacja na pewno będzie opierać się na promowaniu udziału fizjoterapeutów w fizjoterapii postcovidowej. Likwidacja długotrwałych skutków przechorowania covidu będzie celem działań polityki zdrowotnej jeszcze przez wiele lat. My, fizjoterapeuci, mamy tu wiele do zrobienia. Pacjenci borykający się z dolegliwościami wywołanymi tą chorobą powinni mieć świadomość, że pomoc im może fizjoterapeuta. Zadaniem World Physiotherapy, przy wsparciu organizacji członkowskich, będzie zatem wzmożone działanie marketingowe. To może brzmieć jak chłodna kalkulacja, ale dla fizjoterapeutów to czas na zaprezentowanie swoich umiejętności i zaznaczenie udziału w sektorze ochrony zdrowia. To szansa na dalszy rozwój zawodu, także dla Polski.

**Czy World Physiotherapy ma plan na zaznaczenie działalności KIF w Europie?**

Współpraca w regionie europejskim już od jakiegoś czasu skupia się wokół tematu mobilności kadry zawodowej. Fizjoterapia powinna być ścieżką kariery umożliwiającą jednakowy rozwój w Europie. KIF podniosła poziom edukacji z licencjatu do jednolitych pięcioletnich studiów magisterskich. Wysoko ustawiliście poprzeczkę. Teraz warto wspierać innych w edukacyjnych zmianach np. poprzez umożliwienie nauki obcokrajowcom na uczelniach w Polsce.

Dodatkowo, z punktu widzenia naszej organizacji, dobrze mieć silnego partnera, który może stanowić wsparcie dla krajów mniej rozwiniętych pod kątem fizjoterapii. Kiedy myślę o polskiej fizjoterapii, myślę o byciu liderem dla państw ze wschodniej Europy. KIF wykazała się silnym przywództwem. Kto by pomyślał

jeszcze dwa lata temu, że polski rząd poprze wykonywanie telerehabilitacji czy szczepień przez fizjoterapeutów.

**Odbyło się wiele spotkań i rozmów przedstawicieli KIF i World Physiotherapy. Dużo wspólnych inicjatyw. Co wspominasz jako nasze najważniejsze działania w zeszłym roku?**

Zeszłoroczne działania, ograniczone z powodu pandemii, skupiły się na stałej wymianie informacji i wsparciu wzajemnych inicjatyw. Efekty publikujemy obecnie w postaci raportów, badań, statystyk. Zebrałiśmy cenne informacje, także dzięki KIF, które teraz posłużą jako karta przetargowa w polityce zdrowotnej państw odbudowujących się po pandemii. Mówię o raportach dotyczących wykorzystania telerehabilitacji na świecie, wpływie pandemii na globalny rynek fizjoterapii, opinii dotyczących kształcenia przyszłych kadr, a także o tym, jak praca na pierwszej linii frontu walki z pandemią wpływa na psychikę fizjoterapeutów.

Myślę, że dla KIF cenne jest to, że doceniliśmy was, przekazując reprezentacje World Physiotherapy podczas spotkań grupy WHO FIC\*. Niewiele jest państw, które w pierwszym roku członkostwa otrzymały tak duży kredyt zaufania naszego zarządu. To partnerstwo będzie na pewno jeszcze owocować w dalsze aktywności.

**Staramy się jak najlepiej wykorzystać możliwości, jakie przed nami otworzyło partnerstwo międzynarodowe.**

Tak, wasz sukces to na pewno umiejętność czerpania z możliwości, jakie daje współpraca międzynarodowa. Powinniście być z siebie dumni. Serdecznie gratuluję waszym członkom i Maćkowi Krawczykowi. I kadencja to wasza wielka międzynarodowa wygrana!

**Rozmawiała Dalia Woźnica**

Dział ds. Międzynarodowych KIF



**Zapraszamy też do przeczytania artykułu  
o tegorocznym, wirtualnym Kongresie  
World Physiotherapy (str. 52)**



## Wirtualny Kongres World Physiotherapy

Spotkanie przedstawicieli fizjoterapeutów z całego świata pokazało, że oprócz krajów, które mogą być dla nas wzorem do naśladowania w kwestii pozycji fizjoterapii w systemie ochrony zdrowia, jest cały szereg takich państw, dla których Polska i nasze regulacje zawodowe mogą być inspiracją.

Rok 2020 był rokiem szczególnym. Trwająca pandemia nie ułatwiała World Physiotherapy przygotowania Kongresu WP – największej tego typu imprezy na świecie. Pierwotnie miał się on odbyć w Dubaju, gdzie oprócz treści merytorycznych uczestnicy otrzymaliby możliwość nawiązywania bezpośrednich kontaktów z przedstawicielami zawodu z różnych części świata. Nie od dziś wiadomo, że wyjazd na konferencję to nie tylko zdobycie najnowszej wiedzy, ale również możliwość zawarcia wartościowych znajomości w przysłowiowej kolejce po kawę. Tego wszystkiego miało zabraknąć.

Jedyną możliwością by zorganizować kongres w czasie pandemii, było przeprowadzenie go w formie wirtualnej. I chociaż nie brzmi to tak ekscytująco jak wersja tradycyjna, to i tak na to wydarzenie zapisało się ponad dwa tysiące chętnych. Dwa tysiące osób z różnych stron świata, różnych narodowości i kultur, a także różnych stref czasowych. Dla niektórych uczestnictwo w kongresie oznaczało trzy nieprzespane noce! Frekwencja na wykładzie inauguracyjnym pokazała jednak, że dla uczestników nie ma problemów nie do pokonania, a organizatorzy dobrze przygotowali się do wydarzenia pod względem technicznym. 1200 osób w jednej chwili oglądało transmisję online bez zakłóceń.

### Wykłady, czyli *crème de la crème* wydarzenia

Na świecie odbywa się wiele konferencji fizjoterapeutycznych, ta jednak była wyjątkowa. Podczas trzech

dni uczestnicy mieli możliwość wzięcia udziału zarówno w wykładach stricte związanych z wykonywanym zawodem (np. zaburzenia mięśniowo-szkieletowe, ból i jego terapia, pediatria, geriatrya itp.), ale również w sesjach pozwalających spojrzeć na niego szerzej lub z całkiem innej perspektywy. Przykładami takich tematów mogą być zagadnienia związane ze zdrowiem uchodźców i imigrantów, kwestie opresji, marginalizacji i stygmatyzacji czy dyskryminacja kobiet wykonujących zawód fizjoterapeuty.

Prelegenci podczas swoich wykładów mówili po angielsku. Uczestnikom organizatorzy zapewнили dostęp do systemu Wordly, który symultanicznie tłumaczył wypowiedzi wykładowców na różne języki, także polski. Tłumaczenia wyświetlały się w formie napisów. Warto dodać, że o ile same wykłady najczęściej były nagrane wcześniej, o tyle dyskusje toczące się po nich odbywały się na żywo. Organizator umożliwił zadawanie pytań poprzez opcję czatu na platformie kongresowej.

### Twarzą w twarz z profesorem

Wykładowców można było też spotkać na bardziej kameralnych sesjach networkingowych czy podczas rozmów „w kawiarni”. Pójście do kawiarni w praktyce oznaczało, że logując się do World Cafe, trafiało się do jednego pokoju z zaledwie kilkoma losowo wybranymi osobami, z którymi można było pogadać na dowolny temat. Poranna kawa z przewodniczącą stowarzyszenia w odległym kraju? Szybka pogadanka

z prezesem największej organizacji w Europie? A może twarzą w twarz z samą Emmą Stokes – prezydentką World Physiotherapy? W tych sesjach wszystko było możliwe. W ten sposób organizatorzy zapewnili choć namiastkę prawdziwych spotkań, jakie odbywają się na klasycznym kongresie.

W podobnej formie umożliwiono uczestnictwo w sesjach networkingowych, czyli spotkaniach, podczas których przedstawiciele różnych krajów dyskutowali na konkretne tematy. Organizowały je podgrupy WP, które zrzeszają organizacje zajmujące się takimi zagadnieniami jak neurologia, terapia manualna, pediatria i inne. Polacy również brali w nich udział.

### W moim kraju...

Podczas spotkań w podgrupach tematycznych można było poznać specyfikę pracy w różnych regionach świata. To, co dla państw takich jak Polska jest standardem (np. powszechna dostępność usług fizjoterapeutycznych), dla innych pozostaje w sferze życzeń, o czym mówili przedstawiciele np. z Filipin. Z kolei państwa z wieloletnią praktyką w dostarczaniu usług fizjoterapeutycznych, jak Australia czy Nowa Zelandia, dzieliły się doświadczeniami we wprowadzaniu nowoczesnych form fizjoterapii finansowanych, które opłacają się wszystkim stronom. Przykładem jest tu telerehabilitacja w Nowej Zelandii, która przez ubezpieczyciela traktowana jest jako usługa równorzędna ze spotkaniem twarzą w twarz.

Bank Światowy zalicza Polskę do krajów *high income*, co sugeruje wysoki poziom zarobków i dobrze rozwiniętą infrastrukturę ochrony zdrowia. Jednak w porównaniu z Nową Zelandią, Australią czy USA zarobki naszych fizjoterapeutów wypadają po prostu słabo. Jest to przyczyną frustracji w środowisku i często podejmowanym tematem w publicznych debatach. Czy to znaczy, że ogólnie jesteśmy w tyle? Zdecydowanie nie. Jako jedni z nielicznych mamy własną ustawę, odrębny samorząd i możliwość bezpośredniego dostępu do fizjoterapeuty. Informacja, że jako grupie zawodowej przyznano nam uprawnienia do wykonywania szczepień przeciwko COVID-19,

Spotkania „w kawiarni” nie były tłumaczone. Uczestnicy pomagali sobie nawzajem i tłumaczyli na bieżąco rozmowę osobom niemówiącym po angielsku.

Oprócz pełnych wykładów na platformie kongresu, można było obejrzeć krótkie sesje nagrane przez laureatów konkursów na najlepsze badania naukowe.

Organizatorzy rozpatrują w przyszłości oprócz tradycyjnej wersji wydarzenia możliwość dostępu on-line dla osób, które z różnych względów nie mogą bądź nie chcą podróżować.

budziła niemałe zdziwienie. Niejednokrotnie fizjoterapeuci z państw sąsiednich pytali nas, jak mogliby podobne rozwiązania do naszych wprowadzić w swoim kraju. Warto mieć świadomość, że istnieją zarówno kraje, które mogą być dla nas inspiracją, jak i państwa, dla których tą inspiracją jesteśmy my.

### „Równość, sprawiedliwość, różnorodność i integracja”

Zapewne nie bez powodu sesja o tym tytule, prowadzona przez Emmę Stokes, odbyła się pierwszego dnia wydarzenia. Słowa te dobrze obrazują cały Kongres World Physiotherapy 2021. Silniejszymi się inspirujemy, słabszym podajmy rękę, akceptujemy różnorodność zarówno ludzi, jak i form pracy. Jeżeli chcemy być zawodem przyszłości, niech te hasła nas prowadzą.

Do zobaczenia w Tokio w 2023 r. W realu bądź online!

**Joanna Tokarska**

Dział ds. Międzynarodowych KIF



**Zasoby kongresu WP są dostępne online! Do 8 lipca 2021 r. można wykupić dostęp z 25. proc. rabatem.**

Polscy fizjoterapeuci korzystają również ze zniżki przysługującej członkom WP.

Szczegóły dostępne na stronach WP:

<https://congress.physio/2021>

<https://congress.physio/2021/registration>



# 525 fizjoterapeutów przeszkolonych. Pora na 2000!

Jednym z celów przyświecających KIF jest organizacja szkoleń specjalistycznych dla członków samorządu. Jak wiemy, ich koszty bywają bardzo wysokie, dlatego też Izba zdecydowała się na pozyskanie funduszy unijnych na ten cel.

Przy współpracy z Uniwersytetem Medycznym w Lublinie udało się pozyskać w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego 2 018 104,32 zł na realizację projektu „Podniesienie kompetencji zawodowych fizjoterapeutów zatrudnionych w publicznym systemie ochrony zdrowia”.

## 525 fizjoterapeutów, cztery moduły

Założeniem projektu było nieodpłatne przeszkolenie 500 fizjoterapeutek i fizjoterapeutów w ciągu dwóch lat przy zachowaniu wysokiego poziomu prowadzonych szkoleń. W związku z niewykorzystaniem całej kwoty przyznanego dofinansowania możliwa była organizacja dodatkowego szkolenia w Warszawie w zakresie modułu I oraz modułu II.

Łącznie w szkoleniach wzięło udział 525 fizjoterapeutów. Spotkania odbywały się w pięciu województwach: mazowieckim, pomorskim, wielkopolskim,

lubelskim oraz śląskim. Każde szkolenie trwało osiem dni i podzielone zostało na trzy zjazdy weekendowe. Łącznie było to 80 godzin zajęć dydaktycznych, w tym ponad 50 proc. godzin praktyki.

Struktura szkoleń składała się z czterech modułów. Pierwszy był obowiązkowy dla wszystkich uczestników. Dodatkowo każdy wybierał jeden z pozostałych trzech, w którym także brał udział:

## Moduł I. Badanie fizjoterapeutyczne i dokumentacja medyczna w oparciu o ICF

Uczestnicy zdobyli wiedzę z zakresu przeprowadzenia rzetelnego badania funkcjonalnego pozwalającego na zaplanowanie skutecznej strategii terapii, jej dokumentowania i oceniania wyników.

Prowadzący: Marta Wadelik, Robert Jagodziński, Rafał Skrzypczyk, Mirosław Młyński – eksperci Fundacji Aktywnej Rehabilitacji.

## Moduł II. Badanie, strategię terapii i dokumentacja w fizjoterapii ortopedycznej

Prowadzący podzielili się wiedzą niezbędną przy prowadzeniu oraz dokumentowaniu skutecznej terapii w obszarze zniesienia skutków dużej urazowości wynikającej m.in. ze zmiany stylu życia społeczeństwa na mniej aktywny, co prowadzi do wzrostu liczby pacjentów z zaburzeniami układu kostno-stawowego.

Prowadzący: dr Adrian Kuźdżał, dr Grzegorz Magoń, Piotr Szczepański, Łukasz Skowron.

## Moduł III. Badanie, strategię terapii i dokumentacja w fizjoterapii neurologicznej

Prowadzący przybliżyli strategię terapii w fizjoterapii neurologicznej ukierunkowanej na poprawę stanu funkcjonalnego pacjentów dotkniętych typowymi dla tej dziedziny upośledzeniami zdrowotnymi, np. udarem, urazem czaszkowo-mózgowym, stwardnieniem rozsianym czy chorobą Parkinsona.

Prowadzący: dr Roman Olejniczak, Grzegorz Wachel.

## Moduł IV. Badanie, strategię terapii i dokumentacja w fizjoterapii pulmonologiczno-kardiologicznej

Szkolenie było odpowiedzią na coraz częściej pojawiające się w populacji różnorodne choroby układów oddechowego i krążenia.

Prowadzący: dr hab. Elżbieta Smolis-Bąk, dr n. med. Katarzyna Gierat-Haponiuk.

Każdy z modułów zakończony był egzaminem teoretycznym oraz praktycznym, a po ich zdaniu uczestnicy otrzymali poświadczające to certyfikaty.

### To jeszcze nie koniec!

Bardzo duże zainteresowanie fizjoterapeutów szkoleniami zmobilizowały KIF do pozyskania kolejnych środków zewnętrznych. Dzięki intensywnej współpracy z Ministerstwem Zdrowia Krajowa Izba Fizjoterapeutów będzie mogła zorganizować 80 szkoleń (sześciodniowych) w latach 2021–2022 dla 2000 fizjoterapeutów z całej Polski, bez względu na ich miejsce zatrudnienia (placówka publiczna, prywatna, własna działalność gospodarcza). Tym razem dofinansowanie z Unii Europejskiej to aż 3 829 735 zł.

Do zobaczenia na kolejnych szkoleniach!

**Aleksandra Baszak**  
Koordynatorka projektu



Fot. Archiwum projektu.

[Poznaj opinie o szkoleniach >>](#)

Jest nam niezmiernie miło, że uczestnicy, ale także prowadzący, wyrażali się o szkoleniach bardzo ciepło i ocenili je pozytywnie. Zapraszamy do zapoznania się z niektórymi z nich.



### Zdaniem uczestników:

**Iwona Sarna** ↓

Kurs obejmujący zagadnienia z ICF i fizjoterapię w schorzeniach kardiologiczno-pulmonologicznych zorganizowany przez KIF spełnił moje oczekiwania zarówno merytoryczne, jak i organizacyjne. Trzy osobne zjazdy oraz niewielka grupa uczestników sprawiły, że materiał został w całości przerobiony, a przekazywanej wiedzy nie było za dużo na raz. Oprócz tego był czas na nawiązywanie relacji i integrację wśród przedstawicieli zawodu fizjoterapeuty.

Dokumentacja w języku ICF została bardzo dobrze wyjaśniona i kilkakrotnie mieliśmy okazję ją sprawdzić w praktyce podczas ćwiczeń. Z kolei zagadnienia z fizjoterapii przedstawiono w formie interaktywnych warsztatów, dzięki czemu mogliśmy zdobyć nową wiedzę i w razie wątpliwości bez ograniczeń zadawać pytania.

**Paulina Kitala** ↓

Miałam możliwość uczestniczenia w szkoleniu „Badanie fizjoterapeutyczne i dokumentacja medyczna w oparciu o ICF” organizowanym w Ustroniu. Szkolenie było przygotowane bardzo profesjonalnie, na wysokim poziomie merytorycznym. Prowadząca poświęciła wystarczającą ilość czasu na wyjaśnienie wszystkich nurtujących kwestii oraz odpowiedzenie na zadawane pytania. Kurs dostarczył mi dużą dawkę wiedzy przydatnej w codziennej praktyce.

**Wiesława Jakusz-Gostomska** ↓

Uczestniczyłam w szkoleniach „Badanie fizjoterapeutyczne i dokumentacja medyczna w oparciu o ICF” oraz „Badanie, strategię terapii i dokumentacja w fizjoterapii ortopedycznej”. To był mój pierwszy kontakt z ICF, gdzie w bardzo przystępny sposób przedstawiano nam koncepcje, założenia i praktyczne zastosowanie tej klasyfikacji. Mam nadzieję, że pozwoli mi to na wykorzystanie ICF w planowaniu procesu fizjoterapii oraz rzetelną ocenę skuteczności mojej pracy. Podczas szkolenia duży nacisk kładziono na potrzebę prowadzenia dokumentacji medycznej i tzw. czerwone flagi. Na części ortopedycznej poznałam dużo praktycznych wskazówek, które wykorzystuję przy prowadzeniu wizyt oraz w codziennej pracy z pacjentem.

**Aleksandra Patrzyk** ↓

Kurs dotyczący ICF został przygotowany perfekcyjnie. Informacje wyczerpujące temat, przejrzyste, bardzo konkretne dane i wskazówki do pracy z ICF. Wiadomości przekazane przez prowadzących w pełni wystarczające, aby zrozumieć istotę pracy związanej z kodowaniem pacjenta. Część kursu dotyczącą praw zarówno pacjenta, jak i fizjoterapeuty, bardzo szczegółowo przybliżyła zagadnienia, które w naszym zawodzie są tak ważne.

Pierwszy raz wyniosłam tak dużo wiadomości z kursu. Jestem zachwycona jego poziomem i wiedzą kadry prowadzącej. Każdemu z czystym sumieniem mogę polecić ten kurs przygotowany przy współpracy z KIF.

## Zdaniem wykładowców:

### Marta Wadelik, instruktorka FAR ↓

Jako instruktor Fundacji Aktywnej Rehabilitacji miałam przyjemność prowadzić szesnaście z dwudziestu szkoleń organizowanych przez Krajową Izbę Fizjoterapeutów. Wiodącym tematem było badanie fizjoterapeutyczne i dokumentacja medyczna w oparciu o ICF. Muszę przyznać, że powierzone zadanie wymagało nadzwyczajnego nakładu pracy. Nie można jednak pominąć, że ogromne znaczenie w osiągnięciu wyznaczonych celów odegrało zaangażowanie uczestników w warsztatową część szkolenia. Niezmiennie się cieszę, że wysiłek kadry oraz uczestników przełożyły się bezpośrednio na zdobycie przez kursantów umiejętności kodowania ograniczeń i upośledzeń w funkcjonowaniu, a także kwalifikowaniu ich stopnia.

Chciałabym podziękować Biuru Projektu KIF za współpracę, dobrą komunikację i sprawną logistykę. Była to dla mnie owocna inwestycja w rozwój własny, jak i krajowych kadr fizjoterapeutów. Z niecierpliwością czekam na kontynuację tego „dzieła szkoleniowego”.

### dr Adrian Kuźdżał, dr Grzegorz Magoń ↓

Należy zwrócić uwagę na wyjątkową atmosferę podczas szkoleń, zaangażowanie uczestników oraz wysoki poziom merytoryczny podczas wymiany doświadczeń klinicznych pomiędzy nimi a instruktorami. Uważamy, iż zakres wiedzy i umiejętności, jakie zdobyli, przyczynił się do znacznego podniesienia ich kwalifikacji zawodowych (co potwierdza pozytywna ocena szkoleń wśród uczestników). Pragniemy jednocześnie podziękować organizatorom i zespołowi biura projektów KIF za pełen profesjonalizm w przygotowaniu poszczególnych etapów przedsięwzięcia oraz sprawną i bezproblemową obsługę. Jesteśmy przekonani, że nieodpłatnych szkoleń tego typu powinno być zdecydowanie więcej, żeby mogła z nich skorzystać jak najlichniesza grupa beneficjentów. Cieszymy się zatem bardzo z informacji, iż Krajowa Izba Fizjoterapeutów czyni starania o kolejne środki.

### Mirostaw Młyński, instruktor FAR ↓

Prowadzenie tych szkoleń było dla mnie niesamowitą przyjemnością. Lubię przekazywać swoją wiedzę, jak i sam ją pozyskiwać. Te szkolenia były bardzo mocno oparte na partnerstwie, sporo wiedzy i umiejętności od koleżanek i kolegów fizjoterapeutów z całego kraju mi przybyło. Ze zdobytego doświadczenia wnioskuję, że wśród fizjoterapeutów panuje olbrzymi głód wiedzy na temat dokumentacji i prawa, nie tylko medycznego, ale i ogólnego.

Z wieloma beneficjentami szkolenia utrzymuję kontakt do dziś i śmiało mogę stwierdzić, że to była wspaniała zawodowa przygoda. Dziękuję tą drogą wszystkim uczestnikom, wspaniałej współprowadzącej Marcie Wadelik i całemu zespołowi, który nas wspierał logistycznie. Mam oczywiście nadzieję, że kiedyś znów będzie nam dane się ze sobą spotkać.

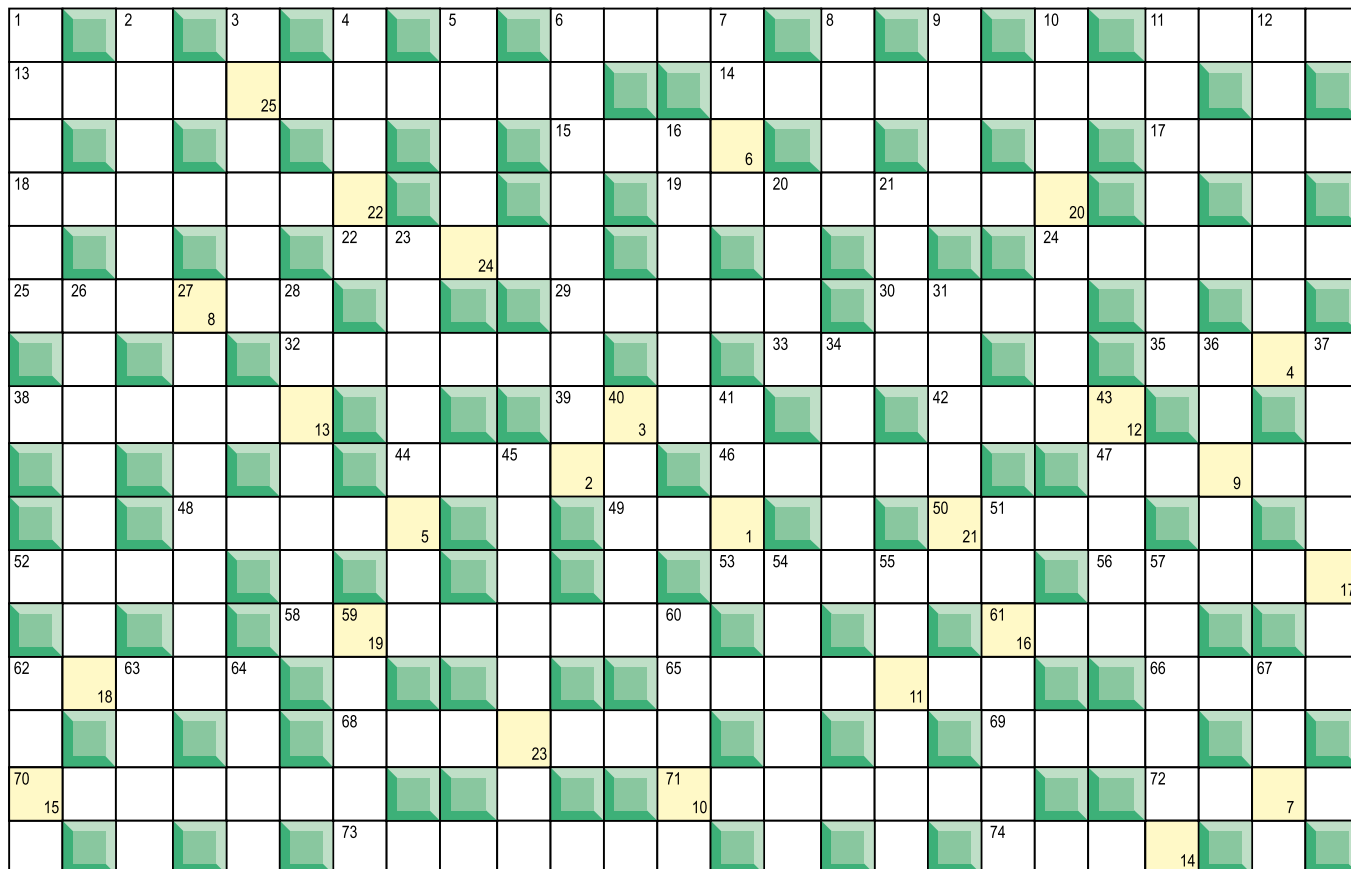
### dr hab. Edyta Smolis-Bąk ↓

Uważam, że kursy doszkalające fizjoterapeutów w różnych dziedzinach są niezbędne. Uczestnicy prowadzonych przeze mnie kursów z zakresu fizjoterapii w chorobach układu krążenia i oddechowego zwracali uwagę na konieczność ciągłego podnoszenia swoich kwalifikacji i poznawania nowych metod pracy z pacjentami. Kursanci byli bardzo zainteresowani wykładami i zajęciami praktycznymi, zadawali wiele pytań, ale też dyskutowaliśmy i wymienialiśmy się swoimi doświadczeniami.

### dr Roman Olejniczak ↓

Poziom uczestników szkoleń był bardzo wysoki, a praca podczas zajęć praktycznych niezwykle rzetelna. Uczestnicy zgłaszali swoje wątpliwości, dopytywali, a jeśli czegoś nie byli pewni, to chętnie powtarzali materiał. Zainteresowanie poruszonymi tematami było tak duże, że prosili o przedłużanie zajęć, co z przyjemnością robiłem.

Dziękuję, że mogłem spotkać takich ludzi i się od nich uczyć.



|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|

### POZIOMO:

6) sieć telefonii komórkowej,  
 11) papiery nie byle jakie,  
 \*13) pierwszy raz w historii, fizjoterapeuci wykonują je w ramach programu walki z pandemią,  
 14) znak własnościowy w książce,  
 15) dochodowe źródło telewizji,  
 17) ta, która płynie, nikogo nie zarazi,  
 18) szczytowy wzrost,  
 \*19) miesiąc, w którym odbył się I Kongres KIF,  
 22) korespondencja dla nieobecnego adresata,  
 \*24) jeden z portali Izby to ... Fizjoterapeutę,  
 25) słuchowego na zęby nie włożysz,  
 29) trudny do wykorzenia,  
 30) już nie panna,  
 32) dawna nazwa Hiszpanii,  
 33) popularne panaceum przeciwbólowe,

35) obiekt zainteresowania kasiarza,  
 38) pachol cumowniczy,  
 39) do roztaczania wokół siebie,  
 42) chłodnicza na mrożonki,  
 44) imię kobiety, bohaterki jednego z filmów kampanii społecznej,  
 46) terakotowa stacjonuje w grobowcu Qin Shi,  
 47) ojciec Tomka Sawyera,  
 48) model fiata,  
 \*49) dział w KIF wiedzący wszystko o rejestrze fizjoterapeutów,  
 50) łańcuch na rogatkach Europy,  
 52) zacięcie w kancie deski,  
 53) życie pozbawione uciech doczesnych,  
 56) likier kminkowy,  
 58) ten to się nie postawi,  
 61) perełki z mgiełki,  
 62) groźny dla negocjacji,  
 65) góry we Włoszech,  
 66) aleja serwisowa w sportach motorowych,

68) fachowiec od urządzania,  
 69) prokuratorska z czerwonym żabotem,  
 70) równoważnik w głowie,  
 \*71) fizjoterapia robi to w kampanii społecznej,  
 72) w finansowej książeczce,  
 73) siłowe zagarnięcie terytorium,  
 74) sport niedostępny dla chudzieli.

### PIONOWO:

\*1) zbiór zasad ustalony przez najwyższy organ ustawodawczy w kraju, regulujący zasady funkcjonowania danego zawodu (od 2015 r. fizjoterapeuci mają własną),  
 2) nieprzepartą trudno stracić,  
 \*3) miasto kongresu WP, na którym stoisko KIF zostało wyróżnione,  
 4) z miganiem za pan brat,  
 5) pętla koszmarna dla zwierzyń,

\*6) w tym dziale „Głosu” zdradzamy zainteresowania naszych bohaterów, nie tylko fizjoterapeutyczne,  
 7) tajemnicza istota z Himalajów,  
 8) kolczasty chwast,  
 9) dawniej o kimś nierozgarniętym,  
 10) antenat,  
 11) rym niedokładny,  
 \*12) nazwisko nowego redaktora naczelnego „Physiotherapy Review”,  
 16) tłusciutki owoc,  
 20) wehikuł w sam raz dla aresztanta,  
 21) znana lekarzowi i rolnikowi,  
 23) oligarcha w czasach Mieszka,

26) hipotetyczny lek na wszystko,  
 27) hotelowa dyspozytornia,  
 28) najślynniejszy wrak,  
 31) hałaśliwe uznanie,  
 34) bezcenna dla potrzebujących,  
 36) tkaninowy hit ery PRL-u,  
 \*37) narzędzie do prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej,  
 40) drewniana uraza,  
 41) koralowa wokół atolu,  
 \*43) szczytowy krąg szyjny,  
 45) czuwa nad przestrzeganiem zasad etyki,

51) kulinarny majstersztyk,  
 54) mocne wino hiszpańskie,  
 55) podobna do owalu,  
 57) rozmija się z odpowiedzialnością,  
 59) ojczysta wyspa Odyseusza,  
 60) kikut po ściętym drzewie,  
 \*62) ma ją każda grupa zawodów zaufania publicznego (lekarze, pielęgniarki, adwokaci, architekci),  
 \*63) tyle lat ma KIF,  
 64) marka smartfonów,  
 \*67) Stefan z filmów dotyczących samodzielnej rehabilitacji po COVID-19.

## 5 nagród po 500 zł na pięciolecie Izby!

Tym razem mamy dla czytelników „Głosu” krzyżówkę z hasłami wymagającymi znajomości działań naszego samorządu. Zapraszamy do zabawy.

Pierwsze pięć osób\*, które nadeślą prawidłowe rozwiązanie krzyżówki, otrzyma **kartę podarunkową sklepu Decathlon o wartości 500 zł.**

Maila zawierającego hasło prosimy kierować pod adres

**[redakcja@kif.info.pl](mailto:redakcja@kif.info.pl)**

\*Z laureatami (fizjoterapeuci z PWZFz, regularnie opłacający składki) skontaktujemy się mailowo.



### Wyjątkowa okładka!

Na okładce jubileuszowego wydania „Głosu” gościmy fizjoterapeutki i fizjoterapeutów, wszyscy z rocznika 1984, lat 37. Uznaliśmy, że to najlepszy pomysł na jubileuszowe wydanie, bo w takim właśnie wieku jest „statystyczny polski fizjoterapeuta”.

Na zdjęciach: Iwona Maciejewska, Anita Kulik, Michał Kraśnicki, Ewelina Biernacka, Alicja Piątek, Alicja Wolska, Paweł Woźniak, Anna Tarlecka, Beata Surdyk, Karolina Adamczak, Ewa Badyła, Radosław Machalski, Anna Koszła, Elżbieta Kupczak, Maciej Rebeś, Katarzyna Kobierowska, Adam Kiełtyka, Edyta Tomaszewska, Katarzyna Tomczak-Góra, Monika Piotrowska, Beata Leśniak-Opitz, Magdalena Behal, Natalia Antkiewicz, Anna Ogrodniczak, Aleksandra Bartkiewicz, Anna Rybicka, Kamila Buras-Łuszczńska, Mariola Koszyk-Padsha, Karolina Gamoń, Justyna Mikucka-Niewiarowska, Sylwia Przymus, Monika Łabacka, Magdalena Knie, Kamila Tittor, Emilia Lipińska, Marta Dąbrowska, Magdalena Ł., Mateusz Skiepmo, Ania Nita, Dawid Zabłocki, Łukasz Wieteki, Katarzyna G., Katarzyna Lefek.

Dziękujemy za przysłanie zdjęć!

## Zobacz, jakie wsparcie otrzymujesz na co dzień od swojego samorządu

- **kif.info.pl** – oficjalny serwis KIF, który dostarcza Ci najbardziej aktualne informacje dotyczące fizjoterapii w Polsce i na świecie
- **pomoc.kif.info.pl** – Centrum Pomocy, w którym znajdziesz odpowiedzi na wiele pytań dotyczących wykonywania zawodu oraz przydatne wzory dokumentów
- **portal.kif.info.pl** – e-urząd fizjoterapeuty do załatwiania wielu ważnych spraw: porady prawne, zapisy na szkolenia, aktualizacja danych, sprawdzanie salda itp.
- **znajdzfizjoterapeute.pl** – wyszukiwarka fizjoterapeutów z całej Polski, w której każdy z nas może założyć bezpłatną wizytówkę
- **finezjo.pl** – bezpłatny program do prowadzenia dokumentacji medycznej w praktyce fizjoterapeutycznej i podmiocie leczniczym
- **pomoc.finezjo.pl** – wsparcie dla użytkowników aplikacji Finezjo
- **fizjoterapiaporusza.pl** – serwis promujący kampanie społeczne KIF, możesz go wykorzystać do edukacji pacjentów
- **glosfizjoterapeuty.pl** – strona comiesięcznego biuletynu KIF wraz z archiwum, który opisuje najistotniejsze sprawy związane z fizjoterapią
- **ogloszenia.glosfizjoterapeuty.pl** – serwis z ogłoszeniami pracy dla fizjoterapeutów
- **kif.info.pl/biblioteka/** – e-biblioteka, w której znajdziesz różne publikacje KIF np. wydawnictwa naukowe, wytyczne itp.
- **kif.info.pl/wydawnictwo-naukowe/** – czasopismo naukowe Physiotherapy Review



Nasze działania można śledzić na Facebooku,  
YouTube, Instagramie, Twitterze, LinkedIn.

