

## STAV UFFBIH O NORMATIVIMA

Država Bosna i Hercegovina je članica organizacije "**Međunarodna organizacija rada ILO/WLO** ", od 1993 godine.

Dražava Bosna i Hercegovina je također članica organizacije "**Svjetska zdravstvena organizacija WHO**", a od 1992 godine , od kada je otvoren državni ured Svjetske zdravstvene organizacije u Bosni i Hercegovini.

Temeljem članstva države Bosne i Hercegovine u obje navedene organizacije, preuzetih obaveza i podrazumijevajućih olakšica po BiH, dostavljamo smjernice iz polja fizioterapije, koje su, po automatizmu obavezujuće za cijeli teritorij Bosne i Hercegovine, a u skladu sa kojima nadležna ministarstva zdravstva na entitetskim i nivou Distrikta Brčko, kao i kantonalnim/županijskim nivoima za Federaciju BiH, trebaju planirati broj potrebnog kadra, opreme i normatizirati broj usluga za fizioterapijsku struku po tipu normatizacije koja je profilno ciljana, a definisana na dnevno dozvoljen broj usluga po profilu.

Instrumentima zakonodavne vlasti, poslodavci u F BiH trebaju biti upoznati sa ovim za cijelu BiH obavezujućim smjernicama, te u skladu sa time vršiti procjenu i planiranje potrebnog kadra i opreme, objektivnih mogućnosti ustanove za pružanje usluga fizioterapije uz što se poštivanje ovih smjernica nameće kao garancija za kvalitetu pruženih usluga.

Također, dostavljamo opis djelatnosti za fizioterapijsku struku sa pripadajućom šifrom, koji su za sve nivoe ove struke priznate zakonom u BiH, također obavezujući, a u skladu sa statusom člana Bosne i Hercegovine u navedenim organizacijama.

UFFBiH je definisao nekoliko problema sa kojima se fizioterapijska struka u Federaciji BiH , ali i na nivou cijele države BiH, susreće svakodnevno, a zbog nepoznavanja ili nepoštivanja za to obavezujućih smjernica iz WHO i ILO/WLO od strane zakonodavne vlasti i poslodavaca u javnom zdravstvu.

Navodimo kako, pored toga što nepoštivanje smjernica predstavlja organizacijski problem za pružaoce usluga fizioterapije, nepoštivanje smjernica utječe na kvalitet usluga zbog čega krajnji korisnici istih često ne ostvaruju pravo na kvalitetnu uslugu zagarantovanu dokumentima WHO.

### 1. Zakon o fizioterapiji

Države podpisnice članice navedenih organizacija većinski imaju važeći i obavezujući zakon o fizioterapiji. U regionu je Republika Hrvatska zadnja koja je usvojila zakon o fizioterapiji:

**(Klasa: 011-01/08-01/132**

**Urbroj: 71-05-03/1-08-2**

**Zagreb, 10. listopada 2008.).**

Zakonom o fizioterapijskoj djelatnosti definišu se sve obaveze, prava i odgovornosti pružalaca usluga fizioterapije na teritoriju za koje je zakon donesen. Ovaj zakon također definiše obim poslova, djelatnosti i zadataka u skladu sa stepenom obrazovanja unutar struke za sve one na koji se zakon odnosi. Zakon također predviđa izradu kliničkih smjernica u fizioterapiji što je obaveza podrazumijevajuće strukovne komore za fizioterapiju.

Za članice navedenih organizacija se očekuje kako opis poslova, djelatnosti i zadataka definisani ovim zakonom neće odstupati od, za to podrazumijevajućih, smjernica ILO/WLO, a koje su odobrene i od strane WHO kao ogranka organizacije UN.

Dokument ILO/WLO:

**"International Standard Classification of Occupations 2008  
(ISCO-08)**

**Final definitions of major groups, sub-major groups, minor groups and unit groups "**

**DEPARTMENT OF STATISTICS  
March 2011**

Navedenim dokumentom, fizioterapija je rekvirirana u (**Minor group 226 Other health professionals**), a pod šifrom **2264** za fizioterapeute sa univerzitetskim obrazovanjem, te u (**Minor group 325 Other health associate professionals**), a pod šifrom **3255** za fizioterapeutske tehničare i asistente u fizioterapiji, što odgovara pružaocima usluga fizioterapije bez univerzitetske diplome koji svoju djelatnost obavljaju pod nadzorom fizioterapeuta i drugih zdravstvenih profesionalaca.

U skladu sa navedenim dokumentom dostavljamo cjelokupan prijevod opisa poslova, djelatnosti i zadataka za sve direktne pružaoce usluga fizioterapije:

**2264 Fizioterapeuti**

Fizioterapeuti procjenjuju, planiraju i implementiraju rehabilitacijske programe kako bi poboljšali ili oporavili ljudske motorne funkcije, povećali sposobnost pokreta, smanjili bol te liječe ili sprječavaju tjelesne poteškoće povezane s povredama, bolestima i drugim oštećenjima. Primjenjuju širok spektar fizikalne terapije i tehnika kao što su pokret, ultrazvuk, primjena toplinskih modaliteta, laser i druge metode.

Poslovi koje obavljaju uključuju:

- Provođenje testova: za mišiće, nerve i zglobove i testove funkcionalne sposobnosti radi utvrđivanja i procjene tjelesnih problema pacijenata
- Uspostavljanje ciljeva liječenja sa pacijentima i planiranje terapijskih programa s ciljem smanjenja tjelesnoga bola, jačanja mišića, poboljšanja kardiorakalnih, kardiovaskularnih i

respiratornih funkcija, povratka pokretljivosti zglobova te poboljšanja ravnoteže i koordinacije

- Propisivanje, implementacija i kontinuirani monitoring programa i terapije primjenom terapijskih vježbi, termoterapije, krioterapije, masaže, manipulativnih tehnika, hidroterapije, elektroterapije, ultraljubičaste i infracrvene terapije te ultrazvuka u liječenju pacijenata
- Upravljanje pacijenta i njegove porodice u postupke koje trebaju nastaviti provoditi izvan zdravstvene ustanove
- Notiranje podataka o zdravstvenome stanju pacijenata i reakcijama na liječenje u bazama podataka o pacijentima te razmjena tih podataka s drugim zdravstvenim profesionalcima kako bi se nastavio holistički tretman.
- Planiranje i provođenje programa za praćenje i suzbijanje uobičajenih tjelesnih poteškoća i
- Nadzor nad radom fizioterapeutskih asistenta i drugih.

Primjeri zanimanja klasificiraju se kao:

- gerijatrijski fizioterapeut
- pedijatrijski fizioterapeut
- ortopedski fizioterapeut
- fizioterapeut

Srodna zanimanja razvrstana drugdje:

- podijatar - 2269
- okupacioni terapeut - 2269
- akupresurni terapeut - 3255
- hidroterapeut - 3255
- masažer - 3255
- fizioterapeutski tehničar – 3255
- Shiatsu terapeut - 3255
- kiropraktičar - 3259
- osteopat – 3259

### **3255 Fizioterapeutski tehničari i asistenti**

Pružaju fizioterapijske metode u uslovima kada je funkcionalnost pacijenta ugrožena povredom, bolešću ili promjenom. Takve procedure obično idu po planu kojeg uspostavlja fizioterapeut ili drugi zdravstveni profesionalac.

Zadaci uključuju:

- Pružanje manualnih tretmana kao što su terapijska masaža i akupresurna masaža
- Modaliteti elektroterapije, ultrazvuk i druge modalitete upotrebom specijalnih tehnika i opreme, uključujući i IC, hidrokulator, herbalne i mineralne terapije.
- Instruiraju, motiviraju, uvaju i asistiraju pacijentu tokom izvođenja vježbi, relaksacijskih tehnika, i funkcionalnih aktivnosti.
- Savjetuju se sa fizioterapeutom i drugim zdravstvenim profesionalcima, o evaluaciji pacijentovih informacija, za planiranje, modificiranje, i koordiniranje terapije.
- praćenje i notiranje uspjeha tretmana, uključujući i mjerenje obima pokretljivosti i vitalnih znakova;
- Pripremaju pacijenta za ortopedsku pomagala, proteze, i druga pomagala kao što su štake, te savjetovanje pacijenta o načinu korištenja.

Primjeri zanimanja su klasificiraju se kao:

- Akupresurni terapeut

- Elektroterapeut
- Hidroterapeut
- Maser
- Fizioterapeutski tehničar
- rehabilitacijski tehničar
- Shiatsu terapeut

Srodna zanimanja:

- Fizioterapeut 2264
- Podijatrist 2269
- Okupacioni terapeut 2269
- Kiropraktičar 2269

**Napomena:**

Postojanje zakona o fizioterapiji nije uslov za poštivanje smjernica opisa poslova, djelatnosti i zadataka u skladu sa profilima i nivoima obrazovanja za fizioterapijsku struku prikazanih u prijevodu ovoga šifrnika. Obaveza nadležnih institucija je poštivanje smjernica u skladu sa pravima građana na kvalitetnu uslugu i radnim pravima zdravstvenih profesionalaca.

Zakon o fizioterapiji podrazumijeva postojanje strukovne komore za fizioterapiju koja također daje prijedloge o regulisanju pitanja od značaja za struku, uključujući i navedene opise.

Obzirom da u svijetu postoji "Svjetska organizacija sestrištva", na osnovu kojih dokumenata je u "Zakon o zdravstvenoj zaštiti Federacije BiH 46/10, a u članu 221, predviđeno postojanje :

- Komora diplomiranih medicinskih sestara i tehničara Federacije BiH
- Komora medicinskih sestara i tehničara,

fizioterapijska struka u Federaciji BiH, pa i na nivou cijele države BiH, ima pravo i obavezu organiziranja u strukovnu komoru za fizioterapiju, a temeljeno postojanjem svjetske krovne organizacije za fizioterapiju "Svjetska konfederacija fizioterapeuta-WCPT", i dokumentima koje je ista, u svojstvu ogranka WHO, ima u cijelom svijetu.

## 2. Sistematizacija i normativi

Fizioterapeuti, fizioterapeutski tehničari i asistenti u fizioterapiji na području FBiH djeluju u svim nivoima zdravstvene zaštite. Usluge koje se pružaju od strane istog zdravstvenog profila na području cijele FBiH su definisane u skladu sa stepenom zdravstvene zaštite po kojem je poslodavac razvrstan. Ovo znači da isti pacijenti po različitim osnovama posjećuju ovaj profil u raznim nivoima zdravstvene zaštite gdje, u skladu sa trenutnom potrebom, primaju različite usluge od strane pružalaca usluga fizioterapije.

Usluge koje se pružaju u primarnoj zdravstvenoj zaštiti od strane ovoga profila nisu iste kao one koje se pružaju u sekundarnoj i višim nivoima, te sistematizacija i normativi ne mogu podrazumijevati ukupan broj pružalaca usluga istog profila na teritoriji kantona/županija ili

Federacije BiH, ve se pravilnicima o bližim uslovima kadra i opreme za svaki pojedina ni nivo zdravstvene zaštite ovo pitanje posebno definiše.

Ve ina dokumenata koji definišu oblike zdravstvene zaštite na podru ju Federacije BiH, a za primarnu zdravstvenu zaštitu su potrebu ovog kadra opisale brojem od ukupno 3 fizioterapeuta na 30 000 stanovnika, dok je za sekundarnu zdravstvenu zaštitu predvi eno tek 0,2791 postelja na 1000 stanovnika, a broj postelja po jednom timu iznosi 12. Broj pružalaca usluga fizioterapije je na ovaj broj, a po opisanom timu samo 2,5.

U skladu sa važe im dokumentima WHO i WCPT, a koje se ti u normativa po profilu za ovaj kadar, ukupan broj usluga koje ovaj profil može pružiti po jednom radnom danu iznosi 30 bez obzira na to u kojem stepenu zdravstvene zaštite isti obavlja poslove i djelatnosti. Navedeno podrazumijeva kako je za bolni ke ustanove ukupan dozvoljeni broj pacijenata za ovaj profil 3,7 dnevno dok za primarnu zdravstvenu zastitu on varira izme u 9,1 do 10,0 pacijenata dnevno, a u skladu sa unutrašnjom organizacijom same službe. Ukupan broj od samo 3 pružaoca usluga fizioterapije na 30 000 stanovnika za primarnu i 2,5 pružalaca usluga fizioterapije za sekundarnu i ve e nivoe zdravstvene zaštite je ispod potrebnog minimuma za pružanje kvalitetne usluge.

Republika Srbija je zadnja država regiona koja je poštuju i smjernice WHO i ILO/WLO kao i WCPT, izmijenila normative za ovaj kadar tokom 2011 godine, gdje je u dokumentu iz iste godine

**”PRAVINIK O BLIŽIM USLOVIMA ZA OBAVLJANJE ZDRAVSTVENE DELATNOSTI U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA I DRUGIM OBLICIMA ZDRAVSTVENE SLUŽBE”**,

nedvosmisleno naveden ukupan broj od 30 usluga za ovaj profil po jednom danu, dok je procjena potrebnog kadra za ovaj profil u primarnoj zdravstvenoj zaštiti 6 fizioterapeuta na 40 000 stanovnika.

Ovaj dokument na nivou Republike Srbije nije donesen i usvojen kao rezultat volje zdravstvenih profesionalaca te države, ve kao rezultat poštivanja za to podrazumijevaju ih smjernica koje su preduslov za lanstvo u EU i procesu euro-atlantskih integracija na ijem putu se nalazi i dražava Bosna i Hercegovina.

Poštivanje navedenih smjernica je dokaz gra anske odgovornosti i politi ke ozbiljnosti zakonodavne vlasti u državi kao što je Bosna i Hercegovina, a zahvaljuju i injenici da ponu ene smjernice zadovoljavaju samo potrebe **”zdravog”** društva, a ne i uveliko pove anu potrebu za uslugama fizioterapije u Bosni i Hercegovini koja temeljem zvani nog izvještaja UN, broji 300 000 gra ana sa trajnim invaliditetom kao direktnom poslijedicom ranjavanja, od ega se skoro 70% ove populacije nalazi na teritoriju Federacije BiH. Samo u Kantonu Sarajevo broj ove grupacije iznosi 50 000 gra ana.

U skladu sa dokumentima:

**” KONVENCIJA UJEDNINJENIH NACIJA O PRAVIMA OSOBA SA INVALIDITETOM I PROPISI BOSNE I HERCEGOVINE”**

Broj: 03/10-50-4-84-2/11

Sarajevo:21.02.2011

Istraživanje broj:092,

**INICIJALNI IZVJEŠTAJ BOSNE I HERCEGOVINE O  
PROVOĐENJU KONVENCIJE UJEDINJENIH NACIJA  
O PRAVIMA OSOBA SA INVALIDITETOM**  
po članu 35., stavu 1. Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom  
Maj, 2012.

Navodimo slijedeće:

Bosna i Hercegovina je ratificirala Konvenciju o pravima osoba sa invaliditetom i Fakultativni protokol 12.03.2010. (bez rezervacija ili izjava). Za Bosnu i Hercegovinu Konvencija je stupila na snagu 11.04.2010., tridesetog dana nakon deponiranja instrumenta o ratifikaciji. Rok za početni izvještaj Bosne i Hercegovine o napretku u provođenju Konvencije je 11.04.2012. godine, dvije godine nakon ratifikacije.

Nakon usvajanja Politike u oblasti invalidnosti u oba entiteta je izrađena „Strategija za unapređenje društvenog položaja lica sa invaliditetom u Republici Srpskoj 2010-2015“ i „Strategija za izjednačavanje mogućnosti osoba sa invaliditetom u Federaciji Bosne i Hercegovine 2011- 2015“. Ovo su operativni dokumenti sa naznačenim obavezama entitetskih ministarstava u 22 oblasti definisane Standardnim pravilima UN-a za izjednačavanje mogućnosti osoba sa invaliditetom u posebno pitanjem stanovanja. Vlada Federacije je na sjednici održanoj 05.09.2011. godine, donijela i zvanjani zaključak da je: **“svi zakoni Federacije BiH koji tretiraju pitanja invaliditeta i koji su od značaja za osobe sa invaliditetom ubuduće biti donošeni u skladu sa principima Konvencije Ujedinjenih naroda o pravima osoba sa invaliditetom, Politike u oblasti invalidnosti u BiH i Strategije za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom u Federaciji BiH (2011-2015)”**.

U skladu sa navedenim odlukama koje proizilaze iz ove Konvencije, svi zakoni moraju biti u skladu sa principima Konvencije, kao i nedvosmisleno izjednačavati mogućnosti za osobe sa invaliditetom u Federaciji BiH.

Ova grupacija kao prioritetan vid zdravstvene usluge po redovnoj osnovi primarno prepoznaje fizioterapijsku djelatnost na svim nivoima zdravstvene zaštite, kao dugoročan i kontinuiran proces rehabilitacije i resocijalizacije.

Statistički podaci o ovoj grupaciji ne mogu biti smijeni zanemareni kao potreba za uslugama fizioterapije u smislu sistematizacije potrebnog kadra i uzveć opisane smjernice ILO/WLO, WHO i WCPT, kao smjernice za društva koja nemaju povećan broj osoba sa invaliditetom, Bosna i Hercegovina u oba entiteta ima moralnu ali i iz navedenih odluka pravnu obavezu ove smjernice posmatrati kao minimum ispod kojega je nemoguće održati kvalitetnu, blagovremenu i dostupnu uslugu fizioterapije na svim nivoima zdravstvene zaštite.

Sarajevo, 2016. godine

