

THE PROFESSION KINESIOTHERAPIST - LEGAL ASPECTS¹⁷²

Assist. Prof. Maria Radeva, PhD

Department of Private Law Science, Faculty of Law

“Angel Kanchev” University of Ruse

Phone: 0887 299 552

E-mail: mradeva@uni-ruse.bg

Abstract: *There are various specialists who work to improve health through movement.*

According to the Health Act, the professional competence of persons working in the national health care system who have completed higher education in individual specialties, incl. "kinesitherapy" should be regulated by ordinance. The regulation governing the professional competence of graduates in kinesiotherapy has been in force since 2006. An amendment to the List of Regulated Professions (2012) recognised kinesiotherapy as a regulated profession.

The article discusses the legal aspects of the profession of Kinesiotherapist. A kinesiotherapist may be employed or self-employed. The professional competence of kinesiotherapists in medical institutions is regulated by ordinance. The question is raised about the professional competence of kinesiotherapists who practice their profession outside medical institutions.

Keywords: *kinesiotherapist, kinesitherapy, professional competence*

JEL Codes: *I18*

ВЪВЕДЕНИЕ

Движението е естествена функция на човешкия организъм. Нещо повече - съществуват исторически данни, че различни видове и форми на движения са били използвани като лечебно средство при редица заболявания [3]. През 1780 г. е публикуван труда на френския лекар Клеман Тисо (Clément Joseph Tissot) „Медицинска и хирургична гимнастика“. Той въвежда лечебната гимнастика като лечение на ортопедични и хирургични патологии.

През 1942 г. в България се създава Държавното висше училище за телесно възпитание. След общественото-политическите промени в страната, учебното заведение е преименувано на Висше училище за физическа култура (ВУФ). В периода 1947-1948 г. се открива първата катедра по лечебна физкултура. Първите методисти по лечебна физкултура завършват през 1952 г., а заедно с тях се разкриват и първите кабинети по лечебна физкултура към здравната мрежа [3].

След реформите във висшето образование в България, от началото на 50-те години на XX в., ВУФ придобива нов академичен статут. С Постановление на Министерски съвет № 283 от 9 май 1953 г.¹⁷³ висшето училище е преобразувано във Висш институт за физическа култура (ВИФ). През 1967 г. се обособяват Спортно педагогически факултет и Факултет за масово оздравителна и лечебна физкултура.

През 1962 г. започва организирано обучение по спорт за студентите от Софийския университет. В СУ, както и в Техническия университет – София, към катедрите по физическо възпитание, за първи път се разкриват кабинети по лечебна физкултура¹⁷⁴.

Към този период се издава и специализирана литература. През 1971 г. излиза ръководството *Специални физически упражнения при някои заболявания* (М. Маревков,), през 1975 г. - *Лечебна физкултура при сърдечни заболявания* (М. Кривошиева) и др. През 1974 г. е публикувано помагалото за рехабилитатори и методисти по лечебна физкултура *Физкултурни упражнения и комплекси против затлъстяване* (К. Костов и Н. Желепов), в чиято анотация се посочва, че „физическата работа и умствения труд са длъжни да си хармонизират взаимно

¹⁷² Професията Кинезитерапевт - правни аспекти

¹⁷³ nsa.bg

¹⁷⁴ uni-sofia.bg

и да се допълват, защото това е единственият метод за възпитаване на всестранно развит човек“.

ИЗЛОЖЕНИЕ

От лечебна физкултура към кинезитерапия

Законът за медицинския надзор над физическата култура, спорта и туризма (обн., ДВ, бр. 286 от 1945 г.) поставя връзката между физическата активност и медицинската наука. През 1954 г. се създава Републиканска научна секция на специалистите по ЛФК (лечебна физкултура) към научното дружество по спортна медицина.

Глава 7 на Закона за народното здраве (обн., ДВ, бр. 88 от 06.11.1973 г., в сила от 01.01.1974 г.) е озаглавена Медицински надзор върху физическата култура, спорта и туризма. Съгласно чл. 57 от ЗНЗ медицинският надзор се упражнява от Министерството на здравеопазването. МЗ утвърждава медицински норми и правила за физическото възпитание, учебно-тренировъчната и физкултурно-оздравителната работа на учащите се, на физкултурниците и на спортистите.

До 90-те години на XX в. лечебната физкултура гравитира към здравните дейности. Това е видно и от чл. 2 на Наредба № 5 от 22.04.1991 г. за условията и реда за упражняване на частна медицинска практика. Медицински специалист, по смисъла на наредбата, е лице, което притежава документ за съответното медицинско образование или за *специалност лечебна физкултура* и има квалификация да извършва диагностична, лечебна, рехабилитационна и профилактична дейност.

Съгласно Правилника за устройството и дейността на Националния център по спортна медицина (обн., ДВ, бр. 32 от 07.04.1995 г.) центърът е държавно здравно заведение към МЗ. В структурата на центъра е включено отделение - *Лечебна физкултура* и спорт за всички.

Към 1994 г. сред практикуващите средни и полувисши медицински специалисти в системата на МЗ са включени професиите рехабилитатор и лечебен масаж (виж Наредба № 12 от 6.06.1994 г. за следдипломно обучение на специалистите със средно и полувисше медицинско и немедицинско образование в системата на здравеопазването). В същото време, упражняващите професията *Методисти по лечебна физкултура* не са медицински специалисти. Видно от Наредба № 47 от 14.12.1995 г. за следдипломно обучение на специалистите с висше образование в системата на здравеопазването в групата на специалностите за немедицински специалисти е включена *специалността Медицинска физкултура*, по която могат да специализират методистите по лечебна физкултура.

През 1990 г. в Пловдив е учреден Съюз на кинезитерапевтите в България¹⁷⁵. През този период понятието лечебна физкултура постепенно започва да се заменя с понятието кинезитерапия, а методистите по лечебна физкултура започват да се наричат кинезитерапевти. Това е видно и от подзаконовите нормативни актове, уреждащи придобиването на специалност в здравеопазването. В Наредба № 31 от 28.06.2001 г. за следдипломно обучение в системата на здравеопазването специалността Медицинска физкултура може да се придобива от *методисти по лечебна физкултура – кинезитерапевти*. Идентична е и уредбата в Наредба № 34 от 29.12.2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването. Специалността Медицинска физкултура се придобива от *за кинезитерапевти-методисти по лечебна физкултура*. В действащата Наредба № 1 от 22.01.2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването липсва подобна специалност.

Междувременно понятието Кинезитерапия се налага и в академичните среди. Със заповед от 06.08.1992 година на Ректора на тогавашния Технически университет – Русе е назначена Учебно – методична комисия по Лечебна физкултура (Кинезитерапия) със задача „разработване и усъвършенстване на учебния план на специалност Лечебна физкултура“. С решение на Академичния съвет от 22.12.1992 г. е обособено отделно учебно звено с права на

¹⁷⁵ <https://bgapt.org>

факултет по *Кинезитерапия (лечебна физкултура)*¹⁷⁶. Обучението по кинезитерапия в Русенския университет започва през учебната 1992/93 г. Катедра Обществено здраве на РУ е създадена през 2012 г. на базата на разкритата през 1992 г. катедра Кинезитерапия и провежда обучение на български и чуждестранни студенти по специалност Кинезитерапия. Към настоящия момент в редица университети в страната се провежда обучение по специалност Кинезитерапия – ОКС „бакалавър“ и ОКС „магистър“.

Кинезитерапевт – регулирана, немедицинска професия

През 2002 г., с допълнение в Закона за висшето образование, се дефинира понятието *регулирани професии* (§ 4в, ДВ, бр. 53 от 2002 г.), които са професии, правото за упражняването на които е определено чрез закони, подзаконови или административни разпоредби за притежаването на специфична професионална квалификация, удостоверена с документи за образование и правоспособност, или предполага членство в професионална организация, работеща за поддържане на високо равнище в съответната професионална област, за осъществяването на което е получила специфично признаване от държавата. Съгласно чл. 9, ал. 3, т. 13 от ЗВО (ДВ, бр. 77 от 2005 г.) Министерски съвет приема Списък на регулираните професии в Република България, който е приет с Решение № 619 на МС от 20.07.2009 г. С допълнение на Списъка на регулираните професии (ДВ, бр. 30 от 17.04.2012 г.) кинезитерапията е включена в списъка. Наредбата за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалността „Кинезитерапия“ за образователно-квалификационните степени „бакалавър“ и „магистър“ от професионално направление „Обществено здраве“ (обн., ДВ, бр. 49 от 13.06.2014 г.) е в сила от учебната 2014 - 2015 г. Съгласно чл. 1, ал. 1 от цитираната наредба специалността „Кинезитерапия“ е *специалност по регулирана професия* от професионално направление „Обществено здраве“.

Съгласно актуалната уредба на ЗВО, една от характеристиките на регулираната професия е членство в професионална организация, работеща за поддържане на високо равнище в съответната професионална област, *за осъществяването на което е получила специално признаване от държавата*. Законодателството дефинира тези професионални организации като *съсловни организации*. Тяхна съществена характеристика е статутът им, който е нормативно уреден (*специално признаване от държавата*). Тези професионални организации се определят като корпорации на публичното право със задължително членуване в тях на лицата, упражняващи съответната професия (в този смисъл Решение № 29 от 11 ноември 1998 г. на Конституционния съд). Българското законодателство не предвижда съществуването на съсловна организация на кинезитерапевтите, както и липсва нормативно уредено задължително членство в организация за упражняващите професията Кинезитерапевт. Лицата, упражняващи професията, са свободни да създават доброволни частноправни сдружения (по реда на ЗЮЛНЦ) на професионален признак, но това не ги превръща в професионална организация, получила специално признаване от държавата, по смисъла на ЗВО, т.е. в съсловна организация.

Понятието медицинска професия е родово понятие. Съгласно чл. 183, ал. 1 от Закона за здравето *медицинската професия* се упражнява от лица, притежаващи диплома за завършено висше образование по специалности от професионални направления „Медицина“, „Дентална медицина“, „Фармация“ и „Здравни грижи“. Видно от наредбата за единните държавни изисквания, специалността „Кинезитерапия“ е от професионално направление „Обществено здраве“. С оглед цитираната норма от Закона за здравето, кинезитерапевт не е медицинска професия.

Не причисляването на професията Кинезитерапевт към медицинските професии не препятства упражняването ѝ в структури на здравната система. Този извод следва от разпоредбата на чл. 188 от ЗЗ, съгласно която Министърът на здравеопазването издава наредби за професионалната компетентност на лицата, работещи в националната система за здравеопазване, завършили висше образование по отделни (немедицински) специалности вкл.

¹⁷⁶ www.uni-ruse.bg

и кинезитерапия. Цитираната норма е правното основание за издаване на Наредбата № 4 от 06.04.2006 г. за професионалната компетентност на лицата, завършили висше образование по специалността „кинезитерапия“. Наредбата създава правна рамка при упражняване на професията. Съгласно чл. 3 кинезитерапевтите осъществяват дейност *в лечебните заведения* от националната система на здравеопазването под методичното ръководство и контрол на лекар - специалист по физикална и рехабилитационна медицина. Кинезитерапевтите се включват в групата немедицински специалисти, работещи в лечебните заведения (в този смисъл чл. 2, ал.1, т. 1 от Закона за лечебните заведения). С оглед текста на чл. 3 от наредбата, кинезитерапевтите могат да намерят своята професионална реализация в лечебни заведения, в които се извършват дейности от обхвата на специалността Физикална и рехабилитационна медицина. Този извод следва от изискването на чл. 3 от наредбата, съгласно което в лечебните заведения кинезитерапевтите осъществяват дейност *под методичното ръководство и контрол* на лекар - специалист по физикална и рехабилитационна медицина. Кинезитерапевтите ще извършват правомерно съответните професионални дейности след като получат съответното назначение от лекаря или същите се осъществяват под неговото методичното ръководство и контрол. Наредбата посочва съответните професионални дейности, както и каква е йерархичната подчиненост на кинезитерапевта спрямо лекаря със специалност по ФРМ. От правна гледна точка подзаконовата уредба е изчерпателна. Разширяване или не на професионалната компетентност на кинезитерапевтите, както и тяхната професионална самостоятелност, в рамките на лечебните заведения, са въпроси, които следва, на първо място, да бъдат обсъждани в професионалните общности. Становището на професионалните общности, представено на министъра на здравеопазването, би довело да изменения и/или допълнения в Наредбата № 4 от 06.04.2006 г. за професионалната компетентност на лицата, завършили висше образование по специалността „кинезитерапия“.

Професията Кинезитерапевт може да бъде упражнявана и извън лечебните заведения. Теоретичната и практическата подготовка на студентите от специалност Кинезитерапия осигурява получаването на знания и умения за прилагане методите на двигателната активност за поддържане и подобряване на здравето във всички възрастови групи. Това е предпоставка кинезитерапевтите успешно да упражняват професията си и в структури, които не са лечебни заведения. Това са структури от спортния сектор - както професионален (спортни клубове), така и любителски (фитнес зали, зали за различни двигателни активности и др.).

Кинезитерапевтите могат да участват при предоставянето на някои социални услуги. Видно от Наредбата за качеството на социалните услуги към основните специалисти за предоставяне на специализираната социална услуга Терапия и рехабилитация е включен кинезитерапевт. Кинезитерапевт е включен и към основните специалисти при предоставяне на услуги в Дом за пълнолетни лица с увреждания. При предоставяне на интегрираната здравно-социална услуга се прилагат на специализирани кинезитерапевтични методики.

Горните примери могат да бъдат продължени, но общото в случая е липсата на нормативна уредба, уреждаща извършването от кинезитерапевтите професионални дейности извън лечебните заведения. Цитираната Наредбата № 4 от 06.04.2006 г. за професионалната компетентност на лицата, завършили висше образование по специалността „кинезитерапия“, урежда дейностите, осъществявани от кинезитерапевтите, при упражняване на професията в лечебно заведение. Съгласно чл. 1 наредбата определя професионалната компетентност на кинезитерапевтите, работещи в лечебните заведения от националната система на здравеопазването. Текстовете на наредбата са неприложими към определяне на професионалната компетентност, в случаите когато професията кинезитерапевт се упражнява извън лечебно заведение. Тук се поставя и въпроса дали липсата на изрична нормативна уредба за тези случаи следва да се разглежда като празнина, която трябва да бъде запълнена или не. Единият от възможните отговори е, че не е необходима изрична нормативна уредба, уреждаща професионалните дейности на кинезитерапевтите, когато професията се упражнява извън лечебни заведения. Дейността на структурите, които не са лечебни заведения, не е така строго регулирана, както на лечебните заведения, предвид което и извършването от кинезитерапевтите дейности не е необходимо да бъдат нормативно определяни.

Противоположното виждане, че независимо къде се упражнява професията Кинезитерапевт, извършваните професионални дейности трябва да бъдат нормативно уредени - следва да бъде споделено. След като професията Кинезитерапевт е призната за регулирана такава, то законодателят приема, че при упражняването ѝ ще е налице дейност която е *от обществена значимост и/или е от съществено значение за живота и здравето на хората*. Именно това предполага нормативна уредба на професионалните дейности, които могат да бъдат извършвани от кинезитерапевтите. Това ще се гарантира и качество на услугите, които следва да бъдат предоставени единствено от лица, със съответната професионална подготовка и придобили необходимата професионална компетентност.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Националната здравна стратегия 2021 -2030 (проект¹⁷⁷) посочва безвъзвратно остаряла идея, че здравеопазването е само полагане на лекарски труд. В съвременните високотехнологични здравни системи намират място не само медицински, но и немедицински специалисти. Наличието на широк спектър от различни професии в системата на здравеопазването създава потребност от екипен стил на мислене и действие на представителите на отделните професии. В този смисъл кинезитерапевтите намират професионална реализация в различни лечебни заведения. Правната регламентация на извършваните в лечебните заведения дейности, предполагат и създадената правна рамка на професионалната компетентност на лицата, упражняващи професията кинезитерапевт.

Цитираната НЗС посочва и широкото разпространение на рисковите фактори за здравето, свързани с начина на живот. Недостатъчни са знанията, уменията и мотивацията сред населението за превенция и контрол на предотвратимите за социалнозначимите заболявания рискови фактори, включително и ниската физическата активност. Остава висок относителният дял на наднормено тегло (вкл. затлъстяване) сред населението в страната - 30,1% при децата от 5 до 19 годишна възраст и 58.3% при населението над 19 години, като затлъстяването е съответно 10.3% и 23.7%. Продължава да бъде нисък и делът на редовно спортуващите. Създаване на условия и насърчаване на спортните дейности и повишаване физическата активност са от съществено значение за запазване и подобряване здравето на отлечения човек и на нацията като цяло. Кинезитерапевтите притежават професионалната подготовка за предоставяне на услуги, насочени към подобряване на двигателните активности на човек. Гаранция за извършване на дейностите, както от лица със съответната професионална компетентност, така и при със съответното качество ще бъде създаването на нормативна рамка на професионалната компетентност на кинезитерапевтите, които упражняват професията си и в други структури, различни от лечебните заведения.

REFERENCES

- Nenova, G., Kostadinova, T., Mancheva, P., (2016). Education in physiotherapy in Bulgaria – problems and guidelines for solution. Varna: Varna Medical University Press, (**Оригинално заглавие:** Ненова, Г., Костадинова, Т., Манчева, П., 2016. Образованието по Кинезитерапия в България – проблеми и насоки за решения. Варна: Университетско издателство)
- Popova, St., Georgieva, L., (2011). Health Professions. Varna: Steno press (**Оригинално заглавие:** Попова, Ст., Георгиева, Л., 2011. Професии в здравеопазването. Варна: Издателска къща Стено.)
- Nedzhib, G., Deneva, R. Deneva, (2018). Kinesitherapy – emergence, essens and development, SocioBrains, issue 46

¹⁷⁷ <https://www.mh.government.bg/>