

Telemedicina și telerecuperea în România: evoluții legislative și implicații asupra practicii medicalei

***Authors: CONF. UNIV. DR. CORNELIU-DAN BLENDEA,
ASIST. UNIV. DR. DOROTEEA TEOIBAS-SERBAN***

*Affiliations: Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Ilfov,
Universitatea Titu Maiorescu Bucuresti*

Disclosure statement

I have no actual or potential conflict of interest in relation to this program/presentation.

De ce avem nevoie de telemedicina în recuperare?

Telemedicina nu mai este o opțiune teoretică. Este o necesitate practică într-un sistem sanitar supraaglomerat, cu deficit de personal și cu pacienți care necesită intervenții rapide, continue și monitorizate.

În recuperarea medicală, unde continuitatea tratamentului, frecvența sedintelor și feedback-ul în timp real fac diferența dintre reușită și eșec, telemedicina oferă exact instrumentele care lipsesc în prezent:

- acces rapid la evaluare și supervizare,
- reducerea timpilor de deplasare,
- monitorizare obiectivă prin senzori și dispozitive digitale,
- creșterea aderenței la tratament,
- acces pentru pacienții cu mobilitate redusă sau izolați geografic.

România are un potențial urias în acest domeniu, dar este încă insuficient valorificat.

DEFINIȚIE ȘI COMPONENTE

Telemedicina în recuperare medicală = ansamblul de servicii de evaluare, tratament, supraveghere și consiliere realizate prin mijloace digitale și tehnologii de comunicare, cu scopul de a optimiza procesul de recuperare funcțională.

Include:

- Tele-evaluare: anamneză, teste functionale observate video, scalări digitale.
- Telerecuperare: exercitii asistate video, programe personalizate, biofeedback.
- Telemonitorizare: senzori, wearables, aplicații mobile.
- Tele-educatie: ghiduri interactive pentru pacient și familie.
- Tele-supervizare interdisciplinară: medic – kinetoterapeut – psiholog – familia pacientului.

BENEFICIILE TELERECUPERĂRII

1. Continuitate și frecvență mai mare

Pacientii post-AVC, post-ortopedici sau cu patologii neurologice evolutive au nevoie de intervenție zilnică. Telerecuperarea permite:

- 5–7 sedinte/săptămână fără deplasare,
- reducerea perioadelor de întrerupere,
- exercitii repetate, cu intensitate progresivă.

2. Acces pentru zone defavorizate

- Județe fără centre de recuperare, pacienți în mediul rural, persoane imobilizate.
- Telemedicina este singura formă realistă de acces.

BENEFICIILE TELERECUPERĂRII

3. Reducerea costurilor indirecte

- transport,
- însoțitor,
- absențe de la locul de muncă,
- riscul de reinternare.

4. Monitorizare obiectivă

Platformele moderne oferă:

- numărul de repetări,
- amplitudini,
- unghiuri articulare,
- timpul efectiv de lucru,
- alertare în caz de risc.

Aderența crește de la 40–50% în regim clasic la 70–90% în regim mixt

5. Creșterea satisfacției pacientului

Pacientii se simt supravegheați, în siguranță, iar calitatea comunicării cu echipa medicală crește prin contact constant.

LIMITĂRI ȘI PROVOCĂRI

1. Inegalități digitale

Nu toți pacienții au device-uri adecvate sau competente digitale.

2. Lipsa unui cadru legal complet

☐ Teleconsultatia este reglementată parțial,

☐ Telerecuperarea nu are metodologie, tarify și norme clare în România,

☐ E nevoie de un pachet de servicii în CNAS.

3. Securitatea datelor

Soluțiile trebuie să fie criptate, conforme GDPR, cu servere securizate pe teritoriul UE.

4. Necesitatea unei echipe specializate

Medicul și kinetoterapeutul trebuie instruiți în evaluare video, feedback digital și utilizarea platformelor.

LIMITĂRI ȘI PROVOCĂRI – LEGISLATIA DIN DOMENIUL RECUPERARII MEDICALE IN ROMANIA

Medicina de recuperare (RMFB/MFR) = specialitate medicală complexă

Fizioterapie/kinetoterapia = componente ale tratamentului

Include: diagnostic, plan terapeutic, monitorizare

Relație tradițională:

medicul stabilește planul
fizioterapeutul îl aplică

LIMITĂRI ȘI PROVOCĂRI – LEGISLATIA DIN DOMENIUL RECUPERARII MEDICALE IN ROMANIA

MODIFICĂRI LEGISLATIVE RECENTE

- Extinderea dreptului de prescriere a recuperării:
 - nu doar de către medicul RMFB/MFR ci și de către alți specialiști (ortoped, neurolog etc.)
- Implicarea echipelor multidisciplinare
- Posibilitatea inițierii planului de recuperare de către alte specialități

LIMITĂRI ȘI PROVOCĂRI – LEGISLATIA DIN DOMENIUL RECUPERARII MEDICALE IN ROMANIA

CADRUL LEGISLATIV DE BAZĂ

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în sănătate
- OUG nr. 66/2024 – modificări importante
- Proiecte legislative 2024–2025 privind fizioterapia
 - Direcții principale:
 - extinderea autonomiei fizioterapeuților:
evaluare funcțională
stabilirea planului terapeutic
creșterea rolului independent
 - Problema:
 - suprapunere cu competențele medicului MFR
lipsa delimitării clare
- Legea nr. 78/2025 – organizarea cabinetelor medicale

LIMITĂRI ȘI PROVOCĂRI – LEGISLATIA DIN DOMENIUL RECUPERARII MEDICALE IN ROMANIA

SCHIMBĂRI ÎN ROLUL FIZIOTERAPEUTULUI

- Propuneri de extindere a competențelor:
 - evaluare pacient
 - stabilire plan terapeutic
- Tendință de autonomie profesională crescută
- Controverse privind delimitarea competențelor

PROBLEMA PRINCIPALĂ SEMNALATĂ

- Eliminarea medicului MFR din traseul pacientului
 - Risc de:
 - fragmentare a actului medical
 - pierderea coordonării tratamentului
- Medicii au semnalat public aceste riscuri

LIMITĂRI ȘI PROVOCĂRI – LEGISLATIA DIN DOMENIUL RECUPERARII MEDICALE IN ROMANIA

POZIȚIA MEDICILOR DE RECUPERARE

- Critică modificările legislative
- Consideră că:
 - diagnosticul și planul trebuie stabilite de medicul
 - fizioterapia este doar o componentă
- Au existat forme de protest (protest la Ministerul Sanatatii si la Palatul Cotroceni)

POZIȚIA COLEGIULUI MEDICILOR DIN ROMÂNIA

- Solicită eliminarea unor modificări din lege
- Argumente:
 - risc de interpretări greșite
 - necesitatea unui diagnostic medical clar planul terapeutic trebuie bazat pe diagnostic de specialitate

LIMITĂRI ȘI PROVOCĂRI – LEGISLATIA DIN DOMENIUL RECUPERARII MEDICALE IN ROMANIA

POZIȚIA FIZIOTERAPEUȚILOR

- Colegiul Fizioterapeuților:
 - critică limitarea accesului pacienților
 - susține autonomia profesională
- Avertizează:
 - reducerea accesului la servicii
 - afectarea practicii profesionale

POZIȚIA SRMFB

- Menținerea rolului central al medicului RMFB/MFR
- Necesitatea coordonării medicale a tratamentului
- Definirea clară a competențelor
- Evitarea autonomiei necontrolate a fizioterapiei efectuată de către personal necalificat sau insuficient instruit prin curricule deficitare

LIMITĂRI ȘI PROVOCĂRI – LEGISLATIA DIN DOMENIUL RECUPERARII MEDICALE IN ROMANIA

IMPACT ASUPRA MEDICILOR

- Scăderea rolului profesional
- Reducerea adresabilității pacienților
- Pierdere competențe în practică
- Risc de marginalizare a specialității

IMPACT ASUPRA PACIENȚILOR

- Posibile probleme:
 - tratament incomplet sau neadecvat
 - lipsa unei evaluări medicale complexe
 - risc crescut de complicații
- Posibil “beneficiu”:
 - acces mai rapid la servicii – concept fals – nu din cauza numărului “redus” al medicilor MFR/RMFB se aștepta inițierea programului recuperator, ci din cauza bugetelor și plafoanelor CAS.

LIMITĂRI ȘI PROVOCĂRI – LEGISLATIA DIN DOMENIUL RECUPERARII MEDICALE IN ROMANIA

CONTROVERSE MAJORE

- Cine stabilește planul de tratament?
- Cine răspunde legal pentru pacient?
- Este fizioterapia act medical sau conex?
- Echilibru între acces și siguranță

PROPUNERI (SINTETIZATE)

- Clarificarea competențelor prin lege
- Menținerea rolului medicului MFR
- Colaborare interdisciplinară reală
- Protejarea pacientului ca prioritate

TELERECUPERAREA - MODELE INTERNATIONALE DE SUCCES

1. Israel

- Utilizează telerecuperare post-AVC cu wearables integrate.
- Rezultate: creștere cu 25% a independenței funcționale la 3 luni.

2. SUA

- Programe de telerehab pentru ortopedie și cardiologie.
- Scădere cu 30% a reinternărilor.

3. Olanda & Danemarca

- Model hibrid: evaluare inițială fizică + continuare online.
- Aceste modele pot fi adaptate rapid în România.

TELERECUPERAREA - DOMENIILE CU CEL MAI MARE IMPACT ÎN ROMÂNIA

1. Post-AVC

- Exerciții zilnice, monitorizare motorie, coaching cognitiv.

2. Recuperare ortopedică

- Proteze, fracturi, ligamentoplastii – rezultate excelente în regim hibrid.

3. Reabilitare cardiacă

- Programe digitale validate internațional.

4. Reabilitare locomotorie și dureri cronice

- Exerciții ghidate video, biofeedback, progresie automată.

5. Suport psihologic și educație

- Gestionarea anxietății, depresiei post-AVC și aderării la tratament.

TELERECUPERAREA - PROPUNERI CONCRETE PENTRU ROMÂNIA

1. Crearea unui CADRU LEGISLATIV CLAR pentru telerecuperare

- definirea exactă a serviciilor,
- metodologia de evaluare,
- protocoale și criterii de eligibilitate,
- norme de securitate digitală.

PROPUNERI CONCRETE PENTRU ROMÂNIA

2. Introducerea unui pachet de servicii CNAS – „Telerecuperare asistată”

- Exemplu:
- 10 sedinte/lună × 30–40 minute,
- validare medicală la începutul și finalul tratamentului,
- raport digital generat automat.

3. Standardizarea platformelor digitale

- Platforme românești, criptate, integrate cu cardul de sănătate.



PROPUNERI CONCRETE PENTRU ROMÂNIA

4. Crearea unui SISTEM NATIONAL DE TELEMEDICINĂ ÎN RECUPERARE

Coordonat de:

- Ministerul Sănătății,
- Societatea Română de Medicina Fizica, de Recuperare si Balneoclimatologie (SRMFRB),
- Institutul National de Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie
- CNAS,
- Centrele Universitare.



PROPUNERI CONCRETE PENTRU ROMÂNIA

5. Formarea medicilor și kinetoterapeutilor

- Cursuri certificate, module universitare, workshop-uri tehnice.

6. Implementarea proiectelor-pilot în spitalele județene

Model rapid de scalare:

- 3 județe pilot,
- perioadă 12 luni,
- evaluare prin indicatori funcționali.



VIZIUNEA PENTRU ROMÂNIA 2025–2030

România poate deveni un hub regional în telerecuperare dacă:

- 1. Digitalizăm centrele de recuperare.
- 2. Creăm o platformă națională integrată.
- 3. Legiferăm teleconsultatia și telerecuperarea ca servicii standard.
- 4. Conectăm toate spitalele județene la un sistem unic.

Rezultatul: un sistem modern, accesibil, eficient, centrat pe pacient.

TELERECUPERAREA - RECOMANDĂRI

Consolidarea
rolului medicului
MFR

Clarificarea
limitelor de
competență

Promovarea
lucrului în echipă

Evitarea
fragmentării
serviciilor

CONCLUZIE

Telemedicina este viitorul recuperării medicale. Nu înlocuiește contactul fizic, dar îl completează și îl amplifică. Este instrumentul prin care putem:

- reduce inegalitățile sociale și geografice,
- crește calitatea actului medical,
- eficientiza costurile,
- oferi tratament continuu, flexibil și inteligent.

În calitate de conducător în recuperare medicală, susțin cu tărie dezvoltarea unui Program Național de Telerecuperare, realizat în parteneriat cu Ministerul Sănătății, CNAS și societățile profesionale.

Viitorul recuperării medicale este digital, dar profund uman.

VA MULTUMESC PENTRU ATENȚIE!