

Записник са састанка Републичке стручне комисије за рехабилитацију који је одржан 30. октобра 2013. године са почетком у 13 сати у просторијама Министарства здравља Србије у Београду. Састанак је трајао до 14:00.

Састанку су присуствовали државни секретар Милош Јефтовић и чланови Републичке стручне комисије за рехабилитацију: Милица Лазовић, Ивана Пертронић – Марковић, Гордана Девечерски Ивона Станковић, Александар Ђуровић, Ранка Крунић – Протић. Др Мирјана Бошковић је била оправдано одсутна.

Дневни ред:

1. Захтеви за повећање броја постеља из Војводине (Специјална болница за рехабилитацију Јунаковић у Апатину и Специјална болница за рехабилитацију Врдник у Врднику).

Милица Лазовић је у поводу захтева за повећање броја постеља Специјалној болници за рехабилитацију Јунаковић Апатин као и Специјалној болници за рехабилитацију Врдник у Врднику навела следеће:

Попис становништва Србије обављен је 2011. године. По том попису Србија има 7120666 становника, од тога у Војводини живи 1916889, у региону Београда 1639121, у региону Шумадије и Западне Србије 2013388 и у региону Јужне и Источне Србије 1551268 становника. Регион Косова и Метохије није у овим бројкама.

По Уредби о Плану мреже здравствених установа прописано је да у рехабилитацији у специјализованим болничким установама може бити у плану мреже број од 3720 постеља по стопи од 0,5 на 1000 становника. Примењујући ову уредбу у Србији би требало да буде, а узимајући у обзир попис становништва, 3560 постеља, и то у Војводини 958 (960) постеља, у Региону Београда 819 (820) постеља, у региону Шумадије и Западне Србије 1006 и у региону Јужне и Источне Србије 775 постеља тј укупно 2600 постеља у Србији без Војводине.

У Војводини су према плану мреже следеће Специјалне болнице:

- 1) Специјална болница за рехабилитацију Меленци, 300 постеља за рехабилитацију - неуролошка обољења, реуматска обољења и повреде и обољења локомоторног система;
 - 2) Специјална болница за рехабилитацију Бања Кањижа, 140 постеља за рехабилитацију - неуролошка обољења, реуматска обољења и повреде и обољења локомоторног система;
 - 3) Специјална болница за рехабилитацију Апатин, 60 постеља за рехабилитацију - реуматска обољења и повреде и обољења локомоторног система;
 - 4) Специјална болница за неуролошка и посттрауматска стања Стари Сланкамен, 295 постеља за рехабилитацију - неуролошка обољења, реуматска обољења и повреде и обољења локомоторног система;
 - 5) Специјална болница за рехабилитацију Врдник, 70 постеља за рехабилитацију - реуматска обољења и повреде и обољења локомоторног система;
- $300 + 140 + 60 + 295 + 70 = 865$ постеља

Остатак Србије има у Плану мреже 2255 постеља од који се морају одузети постеље у Специјална болница за рехабилитацију "Жубор", Куршумлија, 30 постеља као и постеље Специјалне болнице за рехабилитацију "Златар", Нова Варош, 60 (које не раде) тј, 90 постеља те је у Србији без Војводине у Плану мреже 2165 постеља;

Из овог рачуна следи да Војводина има 90% потребних постеља, а остатак Србије 83% (или 86% ако би се урачунале и укинута установе). Рационализација постељног фонда се ради годинама и то искључиво на рачун постеља ван Војводине.

У овом тренутку ни једна установа нема адекватану попуњеност признатог постељног фонда јер се болесници не упућују на стационарну рехабилитацију (упућују их Комисије РЗЗО).

Широм Србије укинута су у Здравственим центрима одељења за рехабилитацију (нпр. Чачак) иако је те постеље требало сачувати и то по стопи од 0.20 на 1000 ст. за геријатрију, палијативно збрињавање, хемиотерапију, физикалну медицину и рехабилитацију. Те постеље су, као постеље за краткотрајну хоспитализацију, биле неопходне да би се омогућило болесницима да у што бољем општем и функционалном стању наставе рехабилитацију у за то специјализованим рехабилитационим установама, али су укидана јер су повећавала број дана лечења установама у којима су биле.

И поред овог укидања постеља, отпуштања специјалиста физикалне медицине и рехабилитације и пропадања опреме, треба навести да постоји, сада се то зове, скривени фонд постеља у рехабилитацији. У Србији је то до пре две године била Прибојска Бања која је организационо припадала Здравственом центру Ужице, а у Војводини је то нпр. Јодна Бања Бездан који припада ЗЦ Сомбор тј. Одељењу за рехабилитацију Опште болнице "Др Радивој Симоновић" и има 96 болесничких постеља, Специјална болница за реуматске болести са 70 постеља као и Јодна бања у Бечеју која припада здравственом центру "др Предраг Хаднађев".

Ово наводимо због тога да би се видело да у Војводини постоји адекватан постељни фонд у рехабилитацији.

Специјална болница у Апатину тражи да добије и неуролошку рехабилитацију као индикационо подручје и повећање броја постеља.

Закључак: Чланови РСК су сагласни са увођењем неуролошке рехабилитације у Апатин ако установа докаже да то кадровски, опремом и простором може да обавља (већина неуролошких болесника се из најближег Сомбора упућује у Бању Бездан) врло захтевну неуролошку рехабилитацију (потребан поред општинских услова, логопед, социјални радник, психолог, консултант неуролог и психијатар, адекватан број специјалиста физикалне медицине и рехабилитације, сестрински и физиотерапеутски кадар као и 24 дежурство).

Што се постељног фонда тиче, чланови РСК нису, за сада, за било какву измену рехабилитационог постељног фонда у Србији, већ инсистирају на адекватном упућивању болесника у Специјалне болнице за рехабилитацију и њихово попуњавање.

Специјална болница Термал у Врднику тражи да добије као индикационо подручје рехабилитацију кардиоваскуларних болесника мада две постојеће установе у Србији које се баве рехабилитацијом кардиоваскуларних болесника имају попуњеност постеља болесницима овог индикационог подручја са око 66%. На сајту Бањских лечилишта у Војводини пише да је Покрајинска влада донела одлуку да СБ "Термал" буде центар за опоравак и продужену рехабилитацију кардиоваскуларних болесника и да је новоизграђена Стаза здравља у дужини од 400 метара првенствено намењена овим болесницима.

Закључак: Чланови РСК нису сагласни да се у ситуацији кад ни постојеће установе које имају кадар, врло специфичну опрему, простор и потпуно организован 24 часовни рад и надзор над овим болесницима нису попуњене, дође до повећања постојећих места за упућивање болесника на кардиолошку рехабилитацију.

Записник саставила
Ранка Крунић – Протић, прим

Председник Републичке стручне Комисије за
рехабилитацију
Проф. др Милица Лазовић

Београд
31. 10. 2013. године