

Састанак Републичке стручне комисије за рехабилитацију одржан је 29. Јануара 2013. године у просторијама Министарства здравља Србије, Немањина 22 у Београду са почетком у 10:30 сати и трајао је до 12:00 сати. Сатанку су присуствовали Државни секретар Министарства здравља Србије - мр. сц. др Милош Јефтовић, Председник републичке стручне комисије за рехабилитацију - проф. др Милица Лазовић, чланови проф. др Ивана Петронић – Марковић, проф. др Гордана Девечерски, пуковник проф. др Александар Ђуровић и секретар РСК мр. сц др Ранка Крунић – Протић, прим. Састанку нису присуствовале др Мирјана Бошковић и проф. др Ивона Станковић из Ниша која је послала писмено образложење за изостанак (у 12 сати је било Изборно веће за два асистента од којих је за једног она председник комисије и известилац, а за другог је изузела мишљење па је господин Декан медицинског факултета у Нишу захтевао да буде присутна).

Дневни ред:

1. Упознавање са ситуацијом у рехабилитацији
2. Допис Специјалне болнице за рехабилитацију Буковичка Бања (СБРББ) у Аранђеловцу
3. Допис Специјалне болнице за рехабилитацију Ивањица
4. Обавештење о ДРГ

1. Након краћег представљања свих присутних, проф др Милица Лазовић је у краћим цртама обавестила Државног секретара Министарства здравља Србије, др Милоша Јефтовића, о свеукупној ситуацији у области физикалне медицине и рехабилитације Србије. Државни секретар је за неке исказане проблеме (индикациона подручја, постељни фонд, нејасноће статуса болесника и туристе у Специјалним болницама за рехабилитацију, односу Специјалних болница за рехабилитацију са Министарством за туризам Р. Србије ...) тражио мања појашњења, а договорено је да му се електронском поштом пошаље документација са којом би се упознао ради потпуног упознавања са проблемима физикалне медицине и рехабилитације.

2. Специјална болница за рехабилитацију Буковичка Бања (СБРББ) у Аранђеловцу је 30. 11. 2012. упутила допис Републичком фонду за здравствено осигурање (РФЗО) Београд, Директору проф. др Александру Вуксановићу са захтевом за решавање упућивања деце оболеле од шећерне болести на болничко лечење у Специјалну болницу за рехабилитацију "Буковичка Бања" Аранђеловац, а који је примљен 03. 12. 2012. године. 12. 12. 2012. године Републички фонд за здравствено осигурање Београд, Директор сектора Петар Стојковић, упућује Министарству здравља Србије допис у коме се тражи од Министарства здравља да РФЗО достави став Министарства о потреби обавезног упућивања на продужено лечење у Специјалну болницу "Буковичка Бања" деце код које је откривена шећерна болест у току стационарног лечења у здравственим установама секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите.

Чланови Републичке стручне комисије за рехабилитацију, су навели неке чињенице, а које су познате на основу бројних докумената, а и наведене су у извештају РСК од септембра 2009. године, након стручног надзора.

*Специјална болница за рехабилитацију Буковичка Бања у Аранђеловцу је здравствена установа секундарног карактера са 90 постеља, комбинована од 40 постеља које су у болничком лечењу и 50 постеља које су у рехабилитацији и то за рехабилитацију повреда и обољења коштанозглобног система, реуматолошких болести и респираторних обољења.*

*Специјална болница прима болеснике на постојећих 40 постеља у болничком лечењу са упутом изабраног лекара и те постеље су опредељене за децу са*

новооткривеним дијабетесом која се обучавају за одређени начин исхране, контроле вредности шећера у крви и др. За ово је обучен специјализован кадар који је СБРББ уредно пријавила РФЗО и који се финансира као болнички. Други део кадра установе који није пријављен на овај начин је у рехабилитацији и бави се са 50 болесника у рехабилитацији. Комисија је том приликом констатовала је да је опрема за децу и одрасле који су на рехабилитационом третману одвојена, што је један од предуслова за одобрење рада у рехабилитацији деце, али да ни један физијатар није субспецијалиста дечије физикалне медицине и рехабилитације мада се тиме један физијатар бави цео свој радни век.

У ову установу се на рехабилитацију упућују болесници након изјашњавања комисије о потреби њиховог лечења у СБРББ и по правилу су одрасли (најчешће дијагнозе су биле прелом врата бутне кости, стања након уградње ендопротеза кука и дијабетична полинеуропатија, а код деце сем шећерне болести и обуке везане за њу (у болничким креветима) хипотонија, астма и сл., а уз сагласност лекарске комисије Филијале у Крагујевцу.

Том приликом је у извештају Републичке стручне комисије наведено и то у делу коментар, а да ако болница у будућности буде кадровски и просторно обезбедила све што је потребно за рехабилитацију деце, онда јој треба одобрити 30 постеља за ову намену.

Чланови РСК су имали јединствен став који је исказала проф. Ивана Петронић - Марковић (проф др Ивона Станковић је исто мишљење послала електронском поштом), да РСК на основу наведеног може коментарисати само део постељног фонда за рехабилитацију.

Постељни фонд за рехабилитацију (50 постеља) се уговара на начин као и код свих других специјалних болница у рехабилитацији. У специјалну болницу за рехабилитацију се на рехабилитацију упућују одрасли са повредама и обољењима коштано-зглобног система, реуматолошким болестима и респираторним обољењима. Да би се по овом основу неко упутио у Специјалну болницу за рехабилитацију "Буковичка Бања" у Аранђеловцу, мора бити упућен са Решењем надлежне лекарске комисије РФЗО.

Од РСК није тражена сагласност или мишљење за стационарну рехабилитацију деце у овој установи. РСК инсистира на томе да се рехабилитација деце може обављати само у установама које за то имају простор, опрему и кадар. СБРББ има простор и опрему али не и кадар, те се у њу привремено могу упућивати на рехабилитацију само деца из Филијале у Крагујевцу (због близине), а док се не стекну потребни услови.

**Закључак: Упућивање деце са новоткривеном шећерном болешћу на едукацију, упознавање са начином исхране, ризицима и сл. у болнички постељни фонд (а у који се упућује са упутом изабраног педијатра) није у надлежности РСК за рехабилитацију.**

3. Специјална болница за рехабилитацију Ивањица упутила је, 15. јануара 2013. године, допис Министарству здравља Републике Србије, Сектору за осигурање, Помоћнику Министра г-ђи Зорици Павловић, са иницијативом за враћање постхоспиталне стационарне рехабилитације неуролошких стања да би се обезбедила права из осигурања, а у оквиру постојеће мреже постеља и планираних трошкова буџета. Сви чланови РСК су упознати са дописом.

Чланови Републичке стручне комисије за рехабилитацију, су са Државним секретаром др Милошем Јефтовићем продискутовали податке који су познати на основу бројних докумената, а и наведени су у извештају РСК од септембра 2009. године, након стручног надзора.

*Специјална болница за рехабилитацију у Ивањици има 250 постеља од тога 80 у плану мреже.*

**Кадровска структура:**

**ЛЕКАРИ**

*Специјалиста физикалне медицине и рехабилитације: 3 + 1 привремено*

*Специјалиста интерне медицине 2*

*Од тога – субспецијалиста хематолог 1*

*Специјалиста пнеумофтизиолог 1*

**Укупно: 7+1**

**ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИЦИ:**

Биолог 1, ДИФ 1, Средња фискултурна 1, Лаборант 1, **Укупно: 4**

**МЕДИЦИНСКИ ТЕХНИЧАРИ**

Средњи медицински техничар: 9, Други медицински техничари 1, **Укупно: 10**

**ФИЗИОТЕРАПЕУТИ**

Виши ФТ 7 + 3 привремено, Виши радни терапеути 2, Физиотерапеути 10 + 1

Привремено, **Укупно: 11**

**Укупно медицинских радника 32****КОНСУЛТАНТИ: 0**

Лекари и медицински техничари покривају 24 сата у току свих дана у недељи. Старосна структура лоша, (најмлађи лекар је рођен 1964 године). Терапеутски рад је у две смене седам дана у недељи.

**ОПРЕМА:** доста добра, обнавља се (оптерећеност апарата на граници издржљивости за апарате), сви апарати у употреби. Хематолошка и биохемијска лабораторија ради.

**НАЈЧЕШЋЕ ДИЈАГНОЗЕ:** уградња ендопротезе кука и колена, коксартроза, ХОБП, стања након прелома бутне кости, стања након операције дискус херније. Просечна дужина лечења 24 дана. Искоришћеност постележног фонда преко 90%.

**ПРОСТОР:** Терапијски простор веома добар. Смештајни простор нема услове за пријем непокретних болесника (мале собе).

**ХИГИЈЕНА** – веома добра

**КОМЕНТАР:** Општи утисак: већи број тешко покретних болесника од предвиђеног. Стање је неупоредиво боље од затеченог пре 10 година. Историје добро вођене, терапије одговарајуће дате. Дисциплина на завидном нивоу.

**ПРЕДЛОГ:** Установа се бави рехабилитацијом већином покретних оболелих са функционалним испадима као последица коштано зглобних и реуматолошких обољења. Исти постележни фонд 80 постеља (од тога 20 за теже покретне, а 60 за покретне болеснике). За сада исто индикационо подручје.

Поред ових података, приложен је Уговор о пословно техничкој сарадњи ЗЦ "Др Драгиша Мишовић" у Чачку и Специјалне болнице за рехабилитацију Ивањица од 02. 06. 2009. године коме се у првом члану види да је предмет уговора договарање заједничког пословања уговорних страна кроз пословно техничку сарадњу, посебно у следећим сегментима рада:

- Заједничког планирања развоја у циљу спречавања паралелног развоја служби, паралелног стручног оспособљавања и паралелне набавке опреме,
- Пуног искоришћавања ресурса обе уговорне стране (стручно, кадровски и материјално)....

Попуњеност постележног фонда се до 2009 године кретала на следећи начин:

година	Број постеља у мрежи	Попуњеност постеља
2005	30	108.39
2006	30	118.48
2007	50	103.35
2008	50	94.80
Од 01. 10	80	
2009	80	87.32

2012 године, на основу података Института за јавно здравље "Др Милан Јовановић Батут", кадровско стање је исто, сем што је у међувремену један физијатар напустио Специјалну болницу, а касније и други лекар па је сада укупан број лекара 5 +1

Чланови Републичке стручне комисије су анализом горе наведених података као и захтева, иницијативе Специјалне болнице за рехабилитацију Ивањица, напоменули и да горе наведени кадар није распоређен у раду са 80 болесника, колико постеља је признато Специјалној болници у мрежи, већ на 250 болесника као и у амбулантном раду. Установљено је да установа нема адекватан број специјалиста физикалне медицине и рехабилитације, логопеда, физиотерапеута и медицинских техничара да би се бавила неуролошком рехабилитацијом.

Чачак, са чијом болницом установа има Уговор, је на 36 км. Кадар може путовати из Чачка у Ивањицу сваки дан на посао али тог кадра мора бити. Према свему наведеном, установа добро функционише са 50 постеља у мрежи, а без неуролошке рехабилитације која је изузетно захтевна.

Општа болница "Др Драгиша Мишовић" у Чачку враћа у функцију одељење за рехабилитацију које је својевремено укинула (2007. године), те ће болесницима бити омогућена поред ране, акутне и рана субакутна рехабилитација посебно неуролошких болесника, што одговара доктринарним ставовима у светској рехабилитацији.

РСК је једино овој установи, а која нема дечијег физијатра, дала сагласност за опоравак и рехабилитацију деце након лечења малигних обољења и тиме јој већ проширила индикационо подручје на основу кога је установа добила повећање постељног фонда на 90 и тиме постала једина установа којој је РСК дала сагласност у периоду од 6 година на повећање постељног фонда у мрежи са 30 на 90, а да при томе није значајно именула кадровску структуру.

**Закључак: РСК није сагласна да се Специјалној болници за рехабилитацију Ивањица прошири индикационо подручје на неуролошку рехабилитацију.**

#### 4. Обавештење о ДРГ

Дан предзаказани састанак стигао је на адресу Секретара РСК, захтев Института за јавно здравље Србије "Др Милан Јовановић Батут" да се на основу достављених материјала предлога за допуну Номенклатуре здравствених услуга на секундарном и терцијерном нивоу здравствене заштите у области физикалне медицине и рехабилитације РСК сагласи са предлогом.

Договорено је да мишљење о новом предлогу буде договорено електронском поштом након анализе преправљеног достављеног материјала, а са којим нису сви успели да се детаљно упознају.

Следећи састанак је договорен за 19. Фебруар у 10 сати у просторијама Министарства здравља Републике Србије.

Председник РСК за рехабилитацију

Проф. др Милица Лазовић, ср

Записник саставила  
Ранка Крунић Протић, прим