

**Sobieniecka Dominika**

**Od:** Sobiech Ewa  
**Wysłano:** 9 sierpnia 2013 08:38  
**Do:** Sobieniecka Dominika  
**Temat:** FW: Opinie do koszyka rehabilitacji leczniczej  
**Załączniki:** opinia OPZZ proj. koszyk rehab.lecz. i lecz. uzależ. 08.08.2013r..doc; opinia FZZPOZ i PS ws. koszyka rehab. i lecz. uzależn. MZ 8. 08. 2013r.doc

Sobiech Ewa  
Główny specjalista  
Wydział Świadczeń Gwarantowanych  
Departament Organizacji Ochrony Zdrowia  
Ministerstwo Zdrowia  
tel: 22 63 49 289  
fax: 22 82 88 163  
email: e.sobiech@mz.gov.pl

Zanim wydrukujesz tę wiadomość upewnij się, czy jest to konieczne. Proszę pomyśl o środowisku.

Wiadomość ta jest przeznaczona do wyłącznego użytku adresata.

Jeśli nie jesteś adresatem tej wiadomości, to wszelkie jej rozpowszechnianie, dystrybucja, reprodukcja, kopiowanie, publikacja lub wykorzystanie jest zabronione.

Jeśli otrzymałeś tę wiadomość przez pomyłkę, bezzwłocznie skontaktuj się z nadawcą wiadomości oraz usuń wiadomość z komputera.

Please consider the environment before printing this e-mail.

This e-mail may contain privileged information.

If you are not the intended recipient (or have received this e-mail by mistake) please notify the sender immediately and destroy this e-mail.

Any unauthorized copying, disclosure or distribution of the material in this e-mail is strictly forbidden.

**From:** Renata Gorna [mailto:gorna@opzz.org.pl]  
**Sent:** Thursday, August 08, 2013 1:53 PM  
**To:** Uwagi - Rehabilitacja lecznicza  
**Subject:** Opinie do koszyka rehabilitacji leczniczej

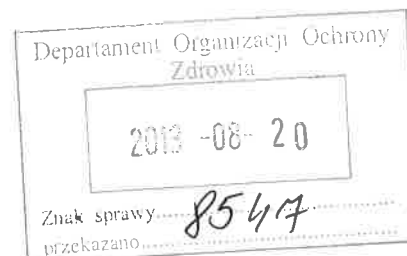
*Witam serdecznie,*

**Przekazuję w załączeniu opinie OPZZ i Federacji ZZPOZ i PS do koszyka rehabilit. lecz.**

**Opinie zostały wysłane pocztą, są tożsame – Federacja jest członkiem OPZZ .**

Z wyrazami szacunku

Renata Górna  
Radca OPZZ ds. ochrony zdrowia, ochrony pracy i osób niepełnosprawnych  
Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych  
ul. Kopernika 36/40, 00- 924 Warszawa  
tel: (022) 551 55 18, fax: (022) 551 55 27  
tel. kom.sl.: 508 129 555 / tel. kom. pryw. 502 710 495  
e-mail: [gorna@opzz.org.pl](mailto:gorna@opzz.org.pl)





\_\_\_\_\_ Informacja programu ESET NOD32 Antivirus, wersja bazy sygnatur wirusów 8663  
(20130808) \_\_\_\_\_

Wiadomość została sprawdzona przez program ESET NOD32 Antivirus.

<http://www.eset.pl> lub <http://www.eset.com>



Warszawa, dnia 8 sierpnia 2013 r.

OPZZ/WT/ 590, 591 / 2013

**Pan  
Sławomir Neumann  
Sekretarz Stanu  
w Ministerstwie Zdrowia**

W odpowiedzi na **projekty rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie:**

- **świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień** (Ldz. MZ-OZG-50-31888 -12/DS/13),
- **świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej** (Ldz. MZ-OZG-50-32382-4-ES/13),

uprzejmie przekazuję poniżej stanowisko Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych do przedmiotowych regulacji.

**ad. 1)** OPZZ, po analizie zakresu zmian zaproponowanych do niniejszego „koszyka”, nie zgłasza uwag merytorycznych.

**ad. 2)** OPZZ nie wnosi zasadniczych zastrzeżeń do zakresu zmian zawartych w załącznikach do projektu rozporządzenia, niemniej jednak warto byłoby rozważyć dodatkowe kwestie, wynikające z praktyki jak i doświadczeń naszych członków - pracowników pracujących na co dzień w placówkach zajmujących się udzielaniem świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej.

Zasadne wydaje się doprecyzowanie, jak należy w praktyce rozumieć termin *skierowanie na rehabilitację*:

- czy jest to skierowanie do *Poradni Rehabilitacyjnej* (w której są zatrudnieni lekarze specjaliści z dziedzin rehabilitacji, ortopedii, reumatologii czy neurologii), a w której pacjent jest prowadzony i badany zgodnie z harmonogramem badania rehabilitacyjnego, uwzględniającego zarówno wskazania jak i przeciwwskazania oraz programem rehabilitacji dostosowanym do jego potrzeb zdrowotnych?
- czy jest to skierowanie bezpośrednio na *zabiegi rehabilitacyjne*, wystawiane przez każdego lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (niejednokrotnie na prośbę pacjenta), bez uprzedniego badania rehabilitacyjnego; w praktyce są to najczęściej zabiegi typu masaże

i laser. Jak wskazuje praktyka dosyć dużo pacjentów korzysta z takich zabiegów niemal w sposób ciągły w kilku gabinetach fizjoterapeutycznych lub jednocześnie, często na podstawie skierowań od wielu lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego. Konsekwencją takiego stanu są niejednokrotnie wielomiesięczne kolejki, a należy mieć też na uwadze fakt, że od czasu wydania skierowania do jego realizacji mija określony czas, po którym proponowane w skierowaniu zabiegi mogą być już nieadekwatne do stanu klinicznego pacjenta.

Należy w tym miejscu też podkreślić, że pacjenci bardzo potrzebujący zabiegów rehabilitacyjnych, np. będący po poważnych operacjach czy chorobach – w sytuacji długiego oczekiwania nie mają praktycznie szans na rzetelny program leczenia rehabilitacyjnego.

Z uwagi na powyższe, dobrze byłoby opracować choćby ramowe **zasady kierowania na rehabilitację**. Przekazujemy poniżej propozycję takich zasad, opracowane na podstawie praktycznych doświadczeń naszych członków – pracowników rehabilitacji, do wykorzystania w dalszej pracy nad projektem.

**Zasady kierowania na rehabilitację:**

1) Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego wydaje skierowanie do Poradni Rehabilitacyjnej - w której są zatrudnieni lekarze: specjalista rehabilitacji na całym lub części etatu oraz lekarz ortopeda lub reumatolog

2) Pacjent jest poddany badaniu lekarskiemu rehabilitacyjnemu, ustala się dla niego program rehabilitacji z uwzględnieniem przeciwwskazań i prawidłowym ustalaniem parametrów, wizyt kontrolnych itp.

3) Realizacja zabiegów w gabinetach fizjoterapeutycznych

Taki rodzaj funkcjonowania rehabilitacji powinien obowiązywać w jednostkach, w których Poradnia Rehabilitacyjna współistnieje z gabinetami fizjoterapeutycznymi i prowadzi kompleksowe leczenie. W sytuacji, gdy gabinety fizjoterapeutyczne są zlokalizowane przy POZ i nie ma tam Poradni Rehabilitacyjnej – podstawowe zabiegi byłyby wykonywane ze zlecenia lekarza POZ.

Wydaje się, że opracowanie zasad kierowania na rehabilitację pozwoliłoby na uporządkowanie chaosu zarówno w części znacznej obecnie dowolności w wystawianiu wielu nieprzemyślanych skierowań oraz wielomiesięcznych kolejek z nimi związanych, ale przede wszystkim będzie z korzyścią dla pacjentów, szczególnie dla tych, których stan kliniczny wymaga profesjonalnej rehabilitacji.

Z poważaniem

Wiesława Taranowska



FEDERACJA ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH  
PRACOWNIKÓW OCHRONY ZDROWIA I POMOCY SPOŁECZNEJ  
00-024 Warszawa; Al. Jerozolimskie 30; tel:(22) 629-02-49; fax: (22)621-55-86  
Regon 001086340 NIP 526-025-14-63 KRS 0000184071



## RADA KRAJOWA

OP/ VIa / 63 / 2013

Warszawa, dnia 8 sierpnia 2013r.

Pan  
Sławomir Neumann  
Sekretarz Stanu  
w Ministerstwie Zdrowia

W odpowiedzi na **projekty rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie:**

- **świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień** (Ldz. MZ-OZG-50-31888 -12/DS/13),
- **świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej** (Ldz. MZ-OZG-50-32382-4-ES/13),

uprzejmie przekazuję poniżej stanowisko Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej do przedmiotowych regulacji.

**ad. 1)** Federacja ZZPOZ i PS, po analizie zakresu zmian zaproponowanych do niniejszego „koszyka”, nie zgłasza uwag merytorycznych.

**ad. 2)** Federacja ZZPOZ i PS nie wnosi zasadniczych zastrzeżeń do zakresu zmian zawartych w załącznikach do projektu rozporządzenia, niemniej jednak warto byłoby rozważyć dodatkowe kwestie, wynikające z praktyki jak i doświadczeń naszych członków - pracowników pracujących na co dzień w placówkach zajmujących się udzielaniem świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej.

Zasadne wydaje się doprecyzowanie, jak należy w praktyce rozumieć termin *skierowanie na rehabilitację*:

- czy jest to skierowanie do *Poradni Rehabilitacyjnej* (w której są zatrudnieni lekarze specjaliści z dziedzin rehabilitacji, ortopedii, reumatologii czy neurologii), a w której pacjent jest prowadzony i badany zgodnie z harmonogramem badania rehabilitacyjnego, uwzględniającego zarówno wskazania jak i przeciwwskazania oraz programem rehabilitacji dostosowanym do jego potrzeb zdrowotnych?
- czy jest to skierowanie bezpośrednio na *zabiegi rehabilitacyjne*, wystawiane przez każdego lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (niejednokrotnie na prośbę pacjenta), bez

uprzedniego badania rehabilitacyjnego; w praktyce są to najczęściej zabiegi typu masaże i laser. Jak wskazuje praktyka dosyć dużo pacjentów korzysta z takich zabiegów niemal w sposób ciągły w kilku gabinetach fizjoterapeutycznych lub jednocześnie, często na podstawie skierowań od wielu lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego. Konsekwencją takiego stanu są niejednokrotnie wielomiesięczne kolejki, a należy mieć też na uwadze fakt, że od czasu wydania skierowania do jego realizacji mija określony czas, po którym proponowane w skierowaniu zabiegi mogą być już nieadekwatne do stanu klinicznego pacjenta.

Należy w tym miejscu też podkreślić, że pacjenci bardzo potrzebujący zabiegów rehabilitacyjnych, np. będący po poważnych operacjach czy chorobach – w sytuacji długiego oczekiwania nie mają praktycznie szans na rzetelny program leczenia rehabilitacyjnego.

Z uwagi na powyższe, dobrze byłoby opracować choćby ramowe **zasady kierowania na rehabilitację**. Przekazujemy poniżej propozycję takich zasad, opracowane na podstawie praktycznych doświadczeń naszych członków – pracowników rehabilitacji, do wykorzystania w dalszej pracy nad projektem.

**Zasady kierowania na rehabilitację:**

1) Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego wydaje skierowanie do Poradni Rehabilitacyjnej - w której są zatrudnieni lekarze: specjalista rehabilitacji na całym lub części etatu oraz lekarz ortopeda lub reumatolog

2) Pacjent jest poddany badaniu lekarskiemu rehabilitacyjnemu, ustala się dla niego program rehabilitacji z uwzględnieniem przeciwwskazań i prawidłowym ustalaniem parametrów, wizyt kontrolnych itp.

3) Realizacja zabiegów w gabinetach fizjoterapeutycznych

Taki rodzaj funkcjonowania rehabilitacji powinien obowiązywać w jednostkach, w których Poradnia Rehabilitacyjna współistnieje z gabinetami fizjoterapeutycznymi i prowadzi kompleksowe leczenie. W sytuacji, gdy gabinety fizjoterapeutyczne są zlokalizowane przy POZ i nie ma tam Poradni Rehabilitacyjnej – podstawowe zabiegi byłyby wykonywane ze zlecenia lekarza POZ.

Wydaje się, że opracowanie zasad kierowania na rehabilitację pozwoliłoby na uporządkowanie chaosu zarówno w części znacznej obecnie dowolności w wystawianiu wielu nieprzemyślnych skierowań oraz wielomiesięcznych kolejek z nimi związanych, ale przede wszystkim będzie z korzyścią dla pacjentów, szczególnie dla tych, których stan kliniczny wymaga profesjonalnej rehabilitacji.

Z poważaniem

(-) Urszula Michalska  
Przewodnicząca Federacji ZZPOZ i PS