



Rehabilitacja nie może stać się dobrem luksusowym

23.10.2024 r. w siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej odbyły się obrady Okrągłego Stołu dla rehabilitacji – spotkanie ekspertów i klinicystów, w którym uczestniczyli również przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia.

- Sytuacja w rehabilitacji jest trudna już od lat. Dążymy do tego, by pacjenci mieli dostęp do rehabilitacji medycznej na światowym poziomie. Nowy projekt rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia, który został przekazany do konsultacji, zawiera zapisy, które grożą paraliżem. Nie może być tak, że pacjent nie dostaje się na rehabilitację medyczną – podkreślił Łukasz Jankowski, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej.

Podczas obrad dyskutowano na wiele tematów a zapadające wnioski dotyczyły m.in. tego, iż proponowane przez projekt rozporządzenia zmiany nie wpływają na wysokość kosztów rehabilitacji, brakuje w nim tzw. krótkiej ścieżki dla pacjentów urazowych, w przypadku dzieci z wadami postawy ścieżka opieki fizjoterapeutycznej będzie utrudniona bądź wręcz niemożliwa a skutki rozporządzenia odczują przede wszystkim najbardziej obciążeni wywiadem pacjenci.

Pierwsze obrady Okrągłego Stołu dla rehabilitacji medycznej zwieńczył briefing prasowy Prezesa NRL Łukasza Jankowskiego, Prezesa Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji – dr n. med. Rafała Sapała i Marcina Trębowicza z Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii.

Projekt rozporządzenia, jak usłyszeli dziennikarze, zakłada m.in. znaczne skrócenie listy wskazań do rehabilitacji. – Zaproponowany projekt aktu prawnego jest niezwykle krzywdzący dla naszych pacjentów i spowoduje wykluczenie dużych grup z rehabilitacji. Szczególnie dotknięci tym są pacjenci najciężej chorzy. Z przerażeniem patrzymy na to, jak potraktowano dzieci, którym ogranicza się dostęp do rehabilitacji stacjonarnej, chodzi na przykład o dzieci ze skoliozami. Trudno wyobrazić sobie pozostawienie bez opieki domowej pacjentów z uszkodzeniem rdzenia kręgowego po 12-24 miesiącach od takiego incydentu. Dostęp do rehabilitacji mają stracić również pacjenci ze stwardnieniem rozsianym. Kryteria wyłączenia w żaden sposób nie odzwierciedlają rzeczywistości – wymieniał dr Rafał Sapała, prezes Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji.

- Trudno znaleźć elementy pozytywne. Rehabilitacja jest najtańszą z możliwych form terapii. Dzięki niej zmniejsza się liczba przyjmowanych leków i hospitalizacji. To dziedzina, która w każdych zaleceniach światowych jest kolejnym etapem leczenia fazy ostrej. Wycena jest tymczasem na tragicznym poziomie. Są likwidowane oddziały i łóżka, a my chcemy pacjentów leczyć nowoczesnie i w godnych warunkach – dodał dr n. med. Rafał Sapała.

Środowisko fizjoterapeutów również zaprezentowało swój głos podczas spotkania.

- Rehabilitacja, w tym fizjoterapia, to jedyna forma, która pozwala utrzymać u pacjentów jak najdłuższą sprawność i samodzielność. Rozporządzenie w tej formie, w jakiej zostało przedstawione, pozbawi ich takiej możliwości – mówił Marcin Trębowicz z Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii.

Znowelizowane zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń leczenia dzieci i dorosłych ze śpiączką reguluje m.in. czas pracy personelu przeznaczonego do realizacji świadczeń z zakresu fizjoterapii domowej w odniesieniu do wymiaru czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej.

- Nie ma zgody na to, że polski pacjent nie dostaje się na rehabilitację, bo słyszy, że nie ma pieniędzy, nie ma miejsc lub że system jest wadliwy i nie dopuszcza go do rehabilitacji, której

wymaga - powiedział Łukasz Jankowski, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej. - Mamy nadzieję, że uda się powstrzymać te złe przepisy i wypracować dobre rozwiązania - dodał. Kolejne spotkanie Okrągłego Stołu dla Rehabilitacji planowane jest na listopad.
fot. Karolina Bartyzel/ NIL

