

SPOLEČNOST REHABILITAČNÍ A FYZIKÁLNÍ MEDICÍNY

**Pro:**

MPSV ČR

Ing. Iva Merhautová, MBA

Na Poříčném právu 1/376

128 01 Praha 2

**Od:**

prim. MUDr. Martina Kövari

Předsedkyně SRFM ČLS JEP

Tel.: 224 439 202

e-mail: [martina.kovari@fnmotol.cz](mailto:martina.kovari@fnmotol.cz)

**Věc:**

Stanovisko Společnosti rehabilitační a fyzikální medicíny (SRFM) ČLS JEP k zaslanému internímu materiálu MPSV

**„Návrh věcného řešení koordinace rehabilitace osob se zdravotním postižením (OZP)“**

Návrh je vytvořen na základě Národního plánu podpory rovných příležitostí pro OZP, vychází z „Tezí koordinace rehabilitace“ a studií Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí.

Hlavním cílem je včasný záchyt OZP a podpora jejich pracovního a sociálního začleňování.

Výsledky studie Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí z března 2017 jsou uváděny na str. 3-4. je konstatováno, že bariérou širšího poskytování pracovní rehabilitace je nízký počet pracovních úvazků poradců pro pracovní rehabilitaci (19). Dále je uveden počet ergodiagnostických (EDG) center, která jsou poskytovateli speciální léčebně rehabilitační péče a poskytují služby „diagnostiky pracovního potenciálu“ pro potřeby zaměstnávání OZP. V roce 2016 bylo zpracováno 325 individuálních plánů pracovní rehabilitace (při počtu 13 center tedy průměrně 25 plánů na 1 centrum). V materiálu je konstatováno, že je nutné rozšíření dané sítě, tak, aby byla dostatečná kapacita pro plánované rozšíření služeb. Bohužel však materiál neobsahuje podrobnější rozvahu, kolik bude potřeba nových center a kapacit a kolik bude stát jejich rozšíření.

Pokud jsme předběžně zjišťovali zájem pracovišť o tuto problematiku, přihlásilo se zhruba 4-5 nových zařízení. Pro podporu jejich zájmu je však nezbytné přesněji formulovat, jaké budou dotace na zřízení nových pracovišť a zejména na jejich provoz.

Předkládaný návrh, který je velmi podrobný je dle našeho názoru **příliš ambiciózní a chce řešit mnoho let opomíjenou problematiku příliš rychle a komplexně v krátkém časovém intervalu**. Domníváme se, že takto zásadní změna vyžaduje z naší strany delší přípravu a podporu plánování alespoň pilotním projektem na několika pracovištích (v různých krajích ČR), který by ověřil, zda plánované změny skutečně podpoří zájem OZP a v jakém rozsahu mají být rozšíření plánována.

Při hodnocení jednotlivých zásad uvedených v dokumentu považujeme za důležité tyto:

**Zásada č. 5**, kde se říká, že Koordinace rehabilitace nezahrnuje koordinaci zdravotních služeb v oblasti léčebně rehabilitační péče ani zprostředkování léčebně rehabilitační péče poskytovateli zdravotních služeb. Tím by mělo být zajištěno, že vše zdravotnické, o čem se dále hovoří je

z hlediska oboru RFM **dobrovolností**. Z tohoto pohledu budeme pečlivě sledovat výsledné paragrafové znění návrhu zákona. **Dobrovolnost považujeme za zcela nepodkročitelnou zásadu rozšiřování kapacit a počtu EDG center.** Každý primář či přednosta rehabilitačního zařízení by se měl svobodně rozhodnout na základě charakteru a rozsahu poskytovaných služeb o tom, zda zřídí či rozšíří EDC.

**Zásada č. 13**, připomínáme, že lékaři oboru RFM nejsou lékaři pracovně právních služeb a budeme sledovat paragrafové znění zákona, aby tato skutečnost byla zcela jasná.

Máme na mysli výklad vět: „Stěžejní bude zvýšení zainteresovanosti poskytovatelů zdravotních služeb (ambulantních i lůžkových), zejména pak ošetřujících lékařů vymezených v zákoně o nemocenském pojištění, poskytovatelů pracovně lékařských služeb, pracovníků ÚP ČR, kteří provádějí sociální šetření pro účely posouzení stupně závislosti v řízení o příspěvek na péči“

**Zásada č. 15** : je zde zcela z kontextu vytrženě uvedená částka 206 Kč, ale cena 206 Kč je dle ceníku pro praktické lékaře, vyšetření lékařem oboru RFM je sice v ceníku špatně formulováno jako „Cíleně zaměřená ergodiagnostika provedená rehabilitačním lékařem pro účely zaměstnanosti na základě speciálních vyšetřovacích metod (zvláště účtovaných)“, ale v podstatě se jedná o sestavení ambulantní zprávy z vyšetření lékařem RFM za 405 Kč, kdy jednotlivé testy jako vstupy jsou účtovány zvláště a v podstatě bod 10 umožňuje účtovat každý test jako modelovou činnost á 231 Kč. Doporučujeme slovo „ergodiagnostika“ zde zcela vypustit a ponechat jen slovo vyšetření, a **pro pojem ergodiagnostika plně pracovat jen s částí ceníku v kapitole B2.** Tyto finanční částky mohou stimulovat poptávku pro její provádění.

**Zásada č. 24 bod c)** Poskytovatel zdravotních služeb nebo specifických zdravotních služeb poskytuje OSSZ součinnost při koordinaci rehabilitace c) na vyžádání provádí funkční diagnostiku nebo ergodiagnostiku.....

Opět požadujeme striktní vymezení **dobrovolnosti poskytování služeb EDG**, tak aby bylo jasné, že to nemohou poskytovat všechna rehabilitační zařízení, ale pouze ta, která dobrovolně vstoupí do tohoto systému a zřídí EDG pracoviště s požadovaným materiálním a personálním vybavením.

S pozdravem

prim. MUDr. Martina Kóvári  
Předsedkyně SRFM ČLS JEP

MUDr. Angerová Yvona, Ph.D. MBA  
Místopředsedkyně SRFM ČLS JEP

V Praze dne 4. 12. 2017