

SPOLEČNOST REHABILITAČNÍ A FYZIKÁLNÍ MEDICÍNY

**Od:**

**Předsedkyně SRFM: MUDr. Martina Kůváří**

**Tel.: 224 439 202**

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

**Pro:**

**Ombudsmanka: Mgr. Anna Šabatová, Ph.D.**

Vážená paní ombudsmanko,

jsme velmi potěšeni, že Vás zaujal problém předepisování invalidních vozíků, protože i my s ním velmi často bojujeme.

Je nutné uvědomit si několik zásadních věcí. Pojem invalidní vozík je velmi široký a vždy je potřeba mít na mysli, pro koho a za jakým účelem ho předepisujeme. Zcela jiné bude předepsání transportního vozíku pro celkově se zhoršujícího a chřadnoucího občana ve vysokém věku, který potřebuje vozík, na kterém ho příbuzní vyvezou ven na vycházku a jiné pro mladého muže s ochrnutím obou dolních končetin po poranění míchy, který bude po zácvičku schopen aktivně vozík používat v každodenních činnostech, bude na něm jezdit do práce a díky němu bude schopen zapojit se do běžného života. Zvláštní kategorií jsou pak vozíky elektrické, kde je rovněž velmi jasně řečeno, komu je pojišťovna proplácí.

Z našeho hlediska je tedy nutné rozlišit, zda je předepisován vozík pro dítě, dospělého nebo seniora, zda se jedná o vozík aktivní, pasivní nebo elektrický.

V popisu stížnosti našeho kolegy uvádíte, že konkrétní úpravy by měla řešit veřejná zdravotní pojišťovna s dodavatelskou firmou a pacientem. V tomto směru je jasné, že firma i pacient budou preferovat co nejkomfortnější řešení, které však nemusí být to nejracionálnější. V tomto směru se domníváme, že podstatné slovo by měli mít další odborníci ve zdravotnictví, kteří pracují s pacienty s poruchami hybnosti a trénují s nimi nejen pohybovou stránku, ale i soběstačnost v běžném prostředí. Těmito odborníky jsou fyzioterapeuti a zejména ergoterapeuti. Za velmi výhodnou považujeme situaci, kdy si terapeuti objednájí na vyzkoušení vozíky více firem a přímo vyzkoušejí s pacienty v běžném prostředí a podle výsledku navrhnou příslušný vozík se všemi náležitostmi. Samozřejmě jsou ve spolupráci s předepisujícím lékařem schopni vysvětlit a odůvodnit, proč navrhují konkrétnímu pacientovi určité individuální úpravy.

Toto řešení se samozřejmě týká složitých pacientů, kteří budou na vozíku trávit podstatnou část nebo celý svůj život. Hodnocení a předepisování těchto vozíků dle našeho názoru patří do rukou odborných rehabilitačních týmů a nikoli do rukou jednotlivých lékařů nebo samotných firem.

K odpovědím na Vaše otázky:

**1. Má Společnost pro rehabilitační a fyzikální medicínu výhrady ke schvalování úhrad za invalidní vozíky, jejich opravy a úpravy či za jejich příslušenství a doplňky ze systému veřejného zdravotního pojištění?**

Ano, Společnost pro rehabilitační a fyzikální medicínu (SRFM) má výhrady k výše popsaným schvalováním.

Pojišťovny velmi často neúměrně prodlužují schvalování pomůcek a vyžadují další a další doklady o nutnosti předpisů. Velmi často nejsou schopny pochopit, že pro některé pacienty je nutné předepsat drahé vozíky s četným příslušenstvím. Obtížně se vysvětluje, že „drahý“ vozík umožní v řadě případů velmi dobrou soběstačnosti pacientů a zkrátí dobu nutné péče nebo dopomoci druhou osobou, což je i z celkového ekonomického hlediska mnohem výhodnější než vybavit pacienta špatným vozíkem, který často může vést i k dalším komplikacím zdravotního stavu (např. polohovatelná záda, područky, podnožky umožňují měnit pacientovy polohy v průběhu dne a předcházet tak fixaci patologického postavení končetin, zhoršování skoliózy atd.). Pokud je předepisujícím pracovištěm rehabilitační zařízení s interdisciplinárním rehabilitačním týmem, které vysvětlí důvody a účelnost příslušného předpisu, měl by to revizní lékař respektovat a zbytečně situaci neprodlovovat vyžadováním dalších a dalších vyšetření a vysvětlení.

## **2. Je podle zkušeností Společnosti pro rehabilitační a fyzikální medicínu ve schvalovací praxi veřejných zdravotních pojišťoven významnější rozdíl? V čem tento rozdíl spočívá?**

Ano, mezi jednotlivými pojišťovnami jsou rozdíly. Většina rozdílů je v osobnostech revizních lékařů a je velmi regionálně odlišná. V posledních měsících se s řadou kolegů shodujeme v tom, že velké problémy jsou v Praze s pojišťovnou 211. Problémem je vyžadování dalších a dalších doplňkových vyšetření a vysvětlení, která neúměrně prodlužují dobu, kdy pacient čeká na vozík a velmi často odmítají uznat odborná vysvětlení dražších úprav.

## **3. Je podle zkušeností Společnosti pro rehabilitační a fyzikální medicínu problém v komunikaci mezi ošetřujícími lékaři a revizními lékaři veřejných zdravotních pojišťoven?**

Problémy v komunikaci se liší podle pojišťoven a podle regionů.

## **4. Má Společnost pro rehabilitační a fyzikální medicínu povědomí o tom, jakým způsobem přistupují veřejné zdravotní pojišťovny k edukaci lékařů, co se týče nabídky trhu s invalidními vozíky?**

Pojišťovny samotné se rozhodně o edukaci lékařů stran trhu s vozíky nezabývají. Jednotlivé firmy se rozdílným způsobem snaží seznamovat lékaře o novinkách na trhu a možnostech preskripce. Jednak jezdí firmy na kongresy a jiné odborné akce SRFM, kde představují aktuální nabídku, jednak chodí zástupci firem na pracoviště a informují o aktuálních možnostech. Jak si zástupci vybírají, na které pracoviště půjdou a na které nikoli, nám není známo.

## **5. Existuje něco, co by Společnost pro rehabilitační a fyzikální medicínu v procesu úhrad za invalidní vozíky ze systému veřejného zdravotního pojištění změnila?**

SRFM by velmi ráda podpořila zjednodušení předepisování běžných transportních vozíků pro geriatrické a chirurgické pacienty, souhlasila by s rozšířením preskripce i na jiné odbornosti. Na druhou stranu bychom rádi podpořili především zjednodušení převodu pomůcek pacientů, kteří vymění pojišťovnu a nemohou si ponechat používané pomůcky, protože pojišťovny nejsou schopné provést rychle a bezproblémově jejich administrativní převod.

Životnost vozíků je dána předpisem pojišťoven. Zpravidla je to 5 let. Pojišťovny však velmi obtížně přistupují na možnost výměny vozíku pro změnu stavu pacienta. Pokud se tedy v průběhu let ukáže, že pacient potřebuje jiný vozík (změna hmotnosti, zlepšení nebo zhoršení hybnosti, změna postavení trupu, komplikace různého charakteru..), mělo by být možné vozík bez větších problémů vyměnit. V současné době je výměna možná, ale procedura je velmi komplikovaná a neúměrně se prodlužuje.

V neposlední řadě bychom uvítali, aby se složité aktivní vozíky a elektrické vozíky předepisovaly na pracovištích, kde pracuje interdisciplinární tým, který má s předepisováním zkušenosti a dobře zdůvodní svoje požadavky. Pokud takto předepsaný vozík přijde ke

schválení reviznímu lékaři, měl by být na tyto zkušenosti brán zřetel a celé řízení by se nemělo zbytečně prodlužovat.

S pozdravem

Předsedkyně SRFM: prim. MUDr. Martina Kövári

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

V Praze dne 16. 11. 2017