

Drodzy Koleżanki i Koledzy,

O jakości i efektywności Naszej pracy decydują nie tylko umiejętności manualne i wiedza merytoryczna, ale również warunki i otoczenie w jakich pracujemy. Aby móc wykorzystać swoje możliwości musimy mieć zabezpieczoną całą logistykę związaną ze świadczonymi przez nas usługami – sprzęt, organizację pracy, zakres obowiązków (kompetencje, uregulowania decydujące o wielkości i sposobie realizacji kontraktu). Bardzo ważnym jest, abyśmy w miarę swoich możliwości uczestniczyli w tworzeniu tych rozwiązań, które wpływają na efekt naszej pracy. Aby to robić, należy wiedzieć...

Obecny czas (czerwiec - wrzesień) to okres, w którym główny „gracz” na rynku usług medycznych (NFZ) tworzy „wizję” sposobu realizacji świadczeń w przyszłym roku 2011. Jest to czas, kiedy zbierane są opinie, pomysły i sugestie co do zasad, kryteriów, warunków oraz standardów udzielania usług.

Jest to również szansa dla Nas – środowiska fizjoterapeutów, aby aktywnie w tym procesie uczestnicząc, poprzez dzielenie się swoimi doświadczeniami, poglądami, pomysłami spróbować „uzdrowić” zasady pracy, które nas dotyczą. Należy przy tym pamiętać, że oprócz aspektu merytorycznego trzeba wziąć pod uwagę stronę ekonomiczną. Pogodzić teorię z praktyką rozumiejąc, że dobra kondycja finansowa firmy, w której pracujemy, to lepsze zarobki, środki na szkolenia, nowoczesny sprzęt itp.. Dlatego też chcielibyśmy przekazać Państwu informację na temat propozycji Krajowego Konsultanta ds. Rehabilitacji Medycznej dr n. med. Marka Krasuskiego związanych z „... **wymogami dotyczącymi personelu oddziałów i poradni rehabilitacyjnych na rok 2011...**” z 26 kwietnia 2010 roku.

ZAŁĄCZNIK NR 1

WYMOGI DOTYCZĄCE PERSONELU ODDZIAŁÓW i PORADNI REHABILITACYJNYCH

wg Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Rehabilitacji Medycznej

I. Oddział Rehabilitacji Stacjonarny

1. Oddział rehabilitacji świadczący usługi w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w przeliczeniu na 25 łóżek:

4 etaty lekarzy w tym:

- ordynator: - lekarz, specjalista rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej
- lekarz specjalista rehabilitacji medycznej, lub specjalista rehabilitacji ogólnej, lub specjalista balneologii i medycyny fizykalnej
- pozostali lekarze (lekarz z I^o w rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lekarz specjalizujący się w rehabilitacji medycznej, lekarz z inną specjalnością, lekarz medycyny)
- * 5 etatów fizjoterapeutów. W tym 1 mgr fizjoterapii, lub mgr rehabilitacji ruchowej.
- * 1 etat psychologa klinicznego
- * 1/2 etatu pracownik socjalny
- * Zespół pielęgniarek

2. Oddział rehabilitacji świadczący usługi w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej w przeliczeniu na 25 łóżek:

* 4 etaty lekarzy w tym:

- ordynator: - lekarz, specjalista rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej
- lekarz specjalista rehabilitacji medycznej, lub specjalista rehabilitacji ogólnej, lub specjalista balneologii i medycyny fizykalnej
- pozostali lekarze (lekarz z I^o w rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lekarz specjalizujący się w rehabilitacji medycznej, lekarz z inną specjalnością, lekarz medycyny)

* 4 etatów fizjoterapeutów. W tym 1 mgr fizjoterapii, lub mgr rehabilitacji ruchowej.

* 1 etat psychologa klinicznego

* 1/2 etatu pracownika socjalnego

* Zespół pielęgniarek

* Gwarancja konsultacji internistycznej/pulmonologicznej

3. Oddział rehabilitacji świadczący usługi w zakresie rehabilitacji neurologicznej z zaburzeniami funkcji mózgu i nerwów obwodowych, w przeliczeniu na 25 łóżek:

* 5 etatów lekarzy w tym:

- ordynator - lekarz, specjalista rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej
- lekarz specjalista rehabilitacji medycznej, lub specjalista rehabilitacji ogólnej, lub specjalista balneologii i medycyny fizykalnej
- pozostali lekarze (lekarz z I^o w rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lekarz specjalizujący się w rehabilitacji medycznej, lekarz z inną specjalnością, lekarz medycyny)

* 7 etatów fizjoterapeutów. W tym 1 mgr fizjoterapii, lub mgr rehabilitacji ruchowej.

* 2 i 1/2 etatu psychologa klinicznego

* 1 etat logopedy, lub pokrewne

* 1 etat pracownika socjalnego

* Zespół pielęgniarek

* Gwarancja konsultacji internistycznej/neurologicznej

* Gwarancja konsultacji urologicznej

4. Oddział rehabilitacji świadczący usługi w zakresie rehabilitacji neurologicznej z zaburzeniami funkcji rdzenia kręgowego i nerwów obwodowych, w przeliczeniu na 25 łóżek:

* 5 etatów lekarzy w tym:

- ordynator - lekarz, specjalista rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej
- lekarz specjalista rehabilitacji medycznej, lub specjalista rehabilitacji ogólnej, lub specjalista balneologii i medycyny fizykalnej
- pozostali lekarze (lekarz z I^o w rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lekarz specjalizujący się w rehabilitacji medycznej, lekarz z inną specjalnością, lekarz medycyny)

* 7 etatów fizjoterapeutów. W tym 1 mgr fizjoterapii, lub mgr rehabilitacji ruchowej.

* 1 etat psychologa klinicznego

* 1 etat pracownika socjalnego

* Zespół pielęgniarek

* Gwarancja konsultacji urologicznej

5. Oddział rehabilitacji świadczący usługi w zakresie rehabilitacji kardiologicznej, w przeliczeniu na 25 łóżek:

* 5 etatów lekarzy w tym:

- ordynator - lekarz, specjalista rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej

- lekarz specjalista rehabilitacji medycznej, lub specjalista rehabilitacji ogólnej, lub specjalista balneologii i medycyny fizykalnej
- lekarz specjalista chorób wewnętrznych/kardiologii*
- pozostali lekarze (lekarz z I^o w rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lekarz specjalizujący się w rehabilitacji medycznej, lekarz z inną specjalnością, lekarz medycyny)
- * 4 etaty fizjoterapeutów. W tym 1 mgr fizjoterapii, lub mgr rehabilitacji ruchowej.
- * 1 i 1/2 etatu psychologa klinicznego
- * 1/2 etatu pracownika socjalnego
- * Zespół pielęgniarek
- * Gwarancja diagnostyki i leczenia chorego w razie konieczności, w oddziale internistycznym/kardiologicznym

6. Oddział rehabilitacji świadczący usługi dla chorych wieku rozwojowego (pediatrycznej), w przeliczeniu na 25 łóżek:

- * 5 etatów lekarzy w tym:
 - ordynator - lekarz, specjalista rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej
 - lekarz specjalista rehabilitacji medycznej, lub specjalista rehabilitacji ogólnej, lub specjalista balneologii i medycyny fizykalnej
 - lekarz specjalista pediatrii*
 - pozostali lekarze (lekarz z I^o w rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lekarz specjalizujący się w rehabilitacji medycznej, lekarz z inną specjalnością, lekarz medycyny)
- * 6 etatów fizjoterapeutów. W tym 1 mgr fizjoterapii, lub mgr rehabilitacji ruchowej.
- * 1 etat psychologa klinicznego
- * 1 etat logopedy, lub pokrewne w przypadku kontraktu rehabilitacji neurologicznej dzieci i młodzieży
- * 1/2 etatu pracownika socjalnego
- * Zespół pielęgniarek

II. Oddział rehabilitacji dziennej w przeliczeniu na 30 osobowy:

- * 3 etaty lekarzy w tym:
 - kierownik/ordynator - lekarz, specjalista rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej
 - lekarz specjalista rehabilitacji medycznej, lub specjalista rehabilitacji ogólnej, lub specjalista balneologii i medycyny fizykalnej
 - pozostali lekarze (lekarz z I^o w rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lekarz z inną specjalnością, lekarz medycyny)
- * 5 etatów fizjoterapeutów. W tym 1 mgr fizjoterapii, lub mgr rehabilitacji ruchowej.
- * 1/2 etatu - psycholog kliniczny, lub w przypadku kontraktu rehabilitacji neurologicznej z zaburzeni funkcji mózgu w warunkach oddziału rehabilitacji 1 ? etatu
- * 1 etat - logopeda, lub pokrewne w przypadku kontraktu rehabilitacji neurologicznej z zaburzeniami funkcji mózgu w warunkach oddziału dziennego
- * 1/2 etatu pracownika socjalnego
- * Zespół pielęgniarek

III. Specjalistyczna Poradnia Rehabilitacyjna

- * kierownik - lekarz, specjalista rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej
- * lekarz specjalista rehabilitacji medycznej, lub specjalista rehabilitacji ogólnej, lub specjalista balneologii i medycyny fizykalnej
- * pozostali lekarze: lekarz z I^o w rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lekarz specjalizujący się w rehabilitacji medycznej po zakończeniu 2 roku szkolenia w ramach stażu

specjalizacyjnego

IV. Warunki uzyskania akredytacji Ministerstwa Zdrowia przez oddział rehabilitacji stacjonarnej w zakresie prowadzenia specjalizacji w rehabilitacji medycznej

1. Specjalizację w rehabilitacji medycznej prowadzą oddziały rehabilitacji stacjonarnej
2. Minimalna ilość łóżek dla oddziału akredytowanego - 25.
3. Zatrudnienie etatowe lekarzy jak w oddziałach stacjonarnych z tym, że:
 - * ordynator - lekarz, specjalista rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej
 - * w oddziale zatrudnionych jest poza ordynatorem, co najmniej dwóch lekarzy specjalistów rehabilitacji medycznej, lub specjalistów rehabilitacji ogólnej
 - * koordynatorem fizjoterapeutów jest specjalista fizjoterapii, lub specjalista rehabilitacji ruchowej.

Dr n med. Marek Krasuski

Krajowy Konsultant w Dziedzinie Rehabilitacji Medycznej

W nawiązaniu do powyższego tekstu chcielibyśmy podzielić się z Państwem spostrzeżeniami i uwagami:

Bardzo istotnym i pozytywnym jest, że autor wyeksponował to, co dotychczas było „wrzucane do jednego worka”, tzn. różnorodność specyfikacji świadczeń rehabilitacyjnych w zależności od charakteru i specjalności oddziału rehabilitacji. Oczywistym jest, że ilość i rodzaj personelu uzależnione są od stopnia komplikacji przypadków chorobowych pacjentów i specyfiki wymogów ich leczenia. Wiadomym jest, że obłożenie pracą lekarzy / terapeutów np. oddziału świadczącego usługi w zakresie rehabilitacji neurologicznej z zaburzeniami funkcji rdzenia kręgowego i nerwów obwodowych jest większe niż w przypadku tej samej ilości pacjentów na oddziale rehabilitacji ogólnoustrojowej. Na tym drugim leczą się pacjenci z pełną samoobsługą, stabilni internistycznie, nie wymagający rozbudowanego systemu opieki lekarskiej, fizjoterapeutycznej, pielęgniarstwa, psychologicznej i socjalnej. Dlatego też ilość personelu do obsługi takiego zadania powinna być inna, niż w pierwszym przypadku. Według nowych wymogów / sugestii wzrosną w sposób bardzo drastyczny koszty pracy. Na przykładzie oddziału 100 - łóżkowego ilość kadry lekarskiej wzrośnie do 16 etatów (obecnie 5), kadry fizjoterapeutycznej do 20 etatów (obecnie 10). Poza tym pojawią się obowiązkowo 4 etaty psychologa klinicznego, 2 etaty dla pracowników socjalnych. Spowoduje to przy bardzo rygorystycznym pilnowaniu efektywności kosztów stratę na poziomie 20 – 25 %. Biorąc pod uwagę również fakt zaniżanych w stosunku do realnych kosztów zryczałtowanych stawek za tzw. osobodzień np. w oddziale rehabilitacji ogólnoustrojowej, około 110 złotych, propozycja takich wymogów kompletnie załamie finanse każdego oddziału rehabilitacyjnego powodując ich nierentowność, a co za tym idzie ograniczanie ilości świadczeń (zmniejszając dostępność), cięcie kosztów (ograniczanie wydatków na wynagrodzenia, szkolenia, sprzęt itp.), a w końcu zmniejszenie ilości miejsc pracy.

Miejmy nadzieję, że „wymogi ...” przedstawione na stronie Krajowego Konsultanta są tylko tematem do dyskusji, a nie opinią w imieniu środowiska, które My też tworzymy! Z opinii tej zapewne bardzo chętnie skorzysta NFZ doprowadzając „naszymi rękami” do ograniczenia liczby świadczeń (rezygnacja z nierentownych kontraktów) i przesunięcia niewykorzystanych środków gdzie indziej.

Liczmy na Państwa aktywność i zaangażowanie w wyrażaniu opinii na tematy, które są bardzo ważne dla naszej społeczności fizjoterapeutycznej.

Z poważaniem

Zarząd Główny Stowarzyszenia Fizjoterapia Polska