



Številka: 00104-476/2019/4

Datum: 24. 1. 2020

Odgovor na poslansko vprašanje dr. Franca Trčka v zvezi z možnostjo dolgoročne politike razvoja rehabilitacijske dejavnosti

Poslanec Državnega zbora Republike Slovenije dr. Franc Trček je na Vlado Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Vlada RS) naslovil poslansko vprašanje v zvezi z možnostjo dolgoročne politike razvoja rehabilitacijske dejavnosti.

Vlada Republike Slovenije v nadaljevanju odgovarja.

Zagotavljanje rehabilitacije je izredno kompleksno področje, v katerem se prepleta tako rekoč celotna zdravstvena dejavnost. Vključujejo se vsi zaposleni na področju zdravstvene dejavnosti, področja socialnega varstva in izobraževanja. Razvoj posameznega področja se nadgrajuje in dopolnjuje v programih glede na izkazane potrebe na posameznih ravneh zdravstvene dejavnosti in posameznih programih. Izvajalce zdravstvene dejavnosti opredeljuje Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US in 73/19; v nadaljnjem besedilu: ZZDej), ki v 7. členu določa izvajalce na primarni ravni, ki zagotavljajo zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov in poškodovancev, zdravstveno rehabilitacijo otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju ter zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov na domu ter oskrbovancev v socialnovarstvenih in drugih zavodih. Nadalje zakon opredeljuje, da je naloga zdravstvenih delavcev v osnovni zdravstveni dejavnosti na posameznem območju povezovanje in sodelovanje z drugimi zdravstvenimi, socialnovarstvenimi, vzgojno-izobraževalnimi in drugimi zavodi, podjetji, organizacijami ter posamezniki za oblikovanje in izvajanje programov za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja. ZZDej v 15. členu določa specialistično bolnišnično dejavnost, ki vključuje zdravljenje in medicinsko rehabilitacijo ter določa, da mora bolnišnica poleg posteljnih zmogljivosti zagotavljati tudi ambulantno medicinsko rehabilitacijo. Bolnišnična rehabilitacija je urejena v 19. členu ZZDej, ki določa, da zdraviliška zdravstvena dejavnost obsega preventivno varstvo ter specialistično ambulantno in bolnišnično rehabilitacijo s souporabo naravnih zdravilnih sredstev. Glede na opredeljene izvajalce rehabilitacije je regijska pokritost raznolika in glede na normativno urejenost vezana zlasti na lokacijo zdravilišč.

Naj pojasnimo, da se rehabilitacija ob odsotnosti zdravja, če so potrebe pacienta izkazane, začne takoj ob pojavu bolezni ali poškodbe, torej v primeru zdravljenja v bolnišnici že na bolnišničnem oddelku. Nadaljnja rehabilitacija poteka za najtežje primere na terciarni ravni, na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Soča, na sekundarni ravni v okviru zdraviliškega zdravljenja in v okviru neakutne bolnišnične obravnave v programu podaljšanega bolnišničnega zdravljenja. Obseg programov se dopolnjuje in povečuje glede na potrebe. Poleg navedenih programov se del rehabilitacije izvaja tudi v socialnovarstvenih programih in rehabilitacijskih programih, kot je program rehabilitacije po pridobljenih poškodbah glave. Rehabilitacija za paciente, ki ne potrebujejo celodnevne namestitve, se izvaja v okviru primarnega zdravstvenega varstva. Z navedenim smo želeli, da se seznanim s širino izpostavljenе problematike in izvajalci, ki trenutno zajema rehabilitacijo in jo ureja v obstoječi zakonodaji. Glede na trenutno normativno ureditev dejavnosti in pravice, ki jih opredeljuje Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07,

76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K in 36/19) je Ministrstvo za zdravje pri pripravi nove normativne ureditve upoštevalo potrebe po drugačni organizaciji dejavnosti rehabilitacije in enakomernejši porazdelitvi glede na potrebe pacientov. Vzpostavitev novih organizacijskih oblik, kot so rehabilitacijski centri na sekundarni ravni, morajo biti vsaj v izhodišču urejeni v zakonih in bi nadalje podali izhodišče za podrobnejšo ureditev v podzakonskih aktih.

Navidezna velika razpršenost je urejena z oceno rehabilitacijskega potenciala pacienta, ki ga oceni zdravnik na podlagi različnih ocenjevalnih lestvic in pacienta napoti na program rehabilitacije, ki je za pacienta najbolj primeren. Ob tem se strinjamo, da je za oblikovanje in pripravo celostne ureditve rehabilitacijske dejavnosti potreben pristop vseh strokovnjakov, ne zgolj tistih, ki delujejo na področju rehabilitacije. Zagotavljanje kontinuitete razvoja omogoča strateški dokument, ki na podlagi podatkov obstoječega stanja, izkazanih potreb in širšega strokovnega konsenza določi nadaljnji razvoj. Ministrstvo za zdravje je v preteklosti že dalo pobudo za pripravo izhodišč strateških razvojnih dokumentov razširjenim strokovnim kolegijem. Oblikovana je bila tudi delovna skupina, ki pa se zaradi interdisciplinarnosti in heterogenosti strokovnjakov, neustreznih zakonskih opredelitev, slabih podatkovnih baz in odsotnosti interdisciplinarnih raziskav ni oblikovala enotnih izhodišč, na podlagi katerih bi lahko pripravili osnutek dokumenta. Sprememba zakonov bi olajšala pripravo strateških dokumentov, ki bi določali razvoj dejavnosti, nove organizacijske oblike in programe.

V obstoječem sistemu se obseg priznanih programov povečuje na tistih področjih, kjer so izkazane potrebe. Ob tem se seveda zavedamo, da bi s strateškim dokumentom, ki bi celostno urejal področje, in sicer tako, da bi predvidel odpravo trenutnih pomanjkljivosti in uvedbo novih programov, ki bi bili ustrezno umeščeni v zdravstveni sistem in sistem dolgotrajne oskrbe.

Izobraževanje zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev poteka v formalnem izobraževanju, ki ga za področje rehabilitacije dopolnjuje specializacija na področju fizioterapije. Zdravstveni delavci drugih poklicnih skupin imajo kot nadgradnjo pridobivanja znanj s področja rehabilitacije organizirana usposabljanja glede na delovno mesto. Hiter strokovni razvoj in nova spoznanja terjajo nenehno izpopolnjevanje na vseh področjih, ne zgolj na področju rehabilitacije. Taka izobraževanja so v okviru opravljanja dela prepuščena izvajalcu dejavnosti, ki mora zagotavljati razvoj in usposobljenost zaposlenih v zdravstveni dejavnosti v skladu s 70. členom ZZDej.