

КЦС - Центар за физикалну
Медицину у рехабилитацију
Пастерова 2
11000 Београд

Република Србија
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА
Немањина 22 - 26
11000 Београд

ПОМОЋНИКУ МИНИСТРА
Др Ивани Мишић,

Поштована др Мишић,

У вези Вашег дописа од 04. 10. 2007. године који ми је упућен, а односи се на давање стручног мишљења о оправданости захтева који је упутила Специјална болница "Сокобања" за неспецифичне и плућне болести (01. 6. 2007. године Директор болнице др. сци мед Љиљана Исаковић) за адекватно сагледавање 40 постеља из постелног фонда рехабилитације које су са централним разводом кисеоничне терапије и предлогом да се оне прихвате као капацитети за непокретне болеснике са ХРИ (хроничном респираторном инсуфицијенцијом), а узимајући у обзир чињенице из вашег дописа, тј. да се Захтев Специјалне болнице за неспецифичне плућне болести "Сокобања" односи на 40 постеља за специјализовану респираторну рехабилитацију непокретних и полупокретних болесника уз дуготрајну кисеоничну терапију у оквиру 200 постеља за рехабилитацију, наводим следеће:

Болесници који су због респираторног статуса непокретни, по правилу се не упућују на рехабилитациони третман ван места становања.

План мреже здравствених установа покрива домовима здравља у потпуности терен Србије, а у њима постоје физијатријски тимови који су оспособљени и за респираторну рехабилитацију јер је то програмом школовања и специјалиста физикалне медицине и рехабилитације - физијатара и физиотерапеута предвиђено.

Затим, у нашим општим болницама су укинуте постеље за рехабилитацију, а у овим болницама је предвиђена и обавља се "рана рехабилитација" на одељењима за лечење респираторних болести. У лечењу болесника за респираторним болестима учествује читав тим здравствених радника који поред интернисте и пулмолога укључује и физијатриски тим, пошто непокретан болесник који болује од ХРИ, а потребна му је континуирана кисеонична терапија од око 15 сати дневно није за упућивање на рехабилитациони третман ван места становања (региона).

Специјална болница "Сокобања" за неспецифичне и плућне болести има 200 постеља за рехабилитацију болесника са респираторним болестима али и других болести које се рехабилитују за регион којем ова установа припада. Како код болесника упућених на респираторни рехабилитациони третман, а били су покретни, може доћи до погоршања респираторног стања (у око 10% случајева), сматрам да се 20 постеља (од 200 у рехабилитацији) може прихватити постељама у интензивној нези и лечењу болесника са ХРИ који су због погоршања болести постали непокретни тј. да је захтев оправдан за пола од оног који је наведен (тражен) те да од 200 постеља у рехабилитацији, 20 могу бити признате као постеље у интензивној нези респираторне рехабилитације, а 180 постеља треба да остану за респираторну и "општу" рехабилитацију.

С поштовањем,

Проф. др Владислава Весовић - Потпић, ср

Председник Републичке комисије за
физикалну медицину и рехабилитацију
и балнеоклиматологију

Београд, 16. 10. 2007. године