

ŽÁDOST O PROJEDNÁNÍ NÁVRHU REGISTRAČNÍHO LISTU ZDRAVOTNÍHO VÝKONU NA JEDNÁNÍ PRACOVNÍ SKUPINY K SEZNAMU ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ S BODOVÝMI HODNOTAMI

Žádost podává (jméno, název subjektů dle § 17b zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění)

Mgr. et Bc. Klára Zvonková, člen rozšířeného výboru České asociace ergoterapeutů – Pracovní skupina legislativa a vzdělávání

Mgr. Kateřina Svěcená, Ph.D., prezident České asociace ergoterapeutů

PhDr. Kristýna Hoidekrová, Ph.D., člen rozšířeného výboru České asociace ergoterapeutů – Pracovní skupina legislativa a vzdělávání

Název zdravotního výkonu, popř. číslo výkonu:

Seznám předkládaných výkonů, které se budou projednávat na Pracovní skupině k SZV MZ:

1. Změna nositele výkonu u všech stávajících výkonů odbornosti 917 z S2, S3 na K2, K3 u výkonů:

- 21609 SPECIALIZOVANÉ ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ PŘI ZAHÁJENÍ ERGOTERAPIE
- 21610 SPECIALIZOVANÉ KONTROLNÍ ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ
- 21611 VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM PŘI ZAHÁJENÍ ERGOTERAPIE
- 21612 KLASIFIKOVÁNÍ PODLE MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE FUNKČNÍCH SCHOPNOSTÍ, DISABILITY A ZDRAVÍ
- 21613 VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM KONTROLNÍ
- 21614 ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ PRO NAVRŽENÍ VHODNÝCH TECHNOLOGIÍ A PRODUKTŮ
- 21621 INDIVIDUÁLNÍ ERGOTERAPIE ZÁKLADNÍ
- 21622 ERGOTERAPEUTICKÉ METODY NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ
- 21623 INDIVIDUÁLNÍ ERGOTERAPIE S VYUŽITÍM DÍLEN
- 21625 NÁCVIK VŠEDNÍCH DENNÍCH ČINNOSTÍ - ADL
- 21627 ERGOTERAPIE SKUPINOVÁ ZÁKLADNÍ
- 21629 ERGOTERAPIE SKUPINOVÁ S VYUŽITÍM DÍLEN
- 21631 CÍLENÁ ERGOTERAPIE RUKY

2. Návrh nového výkonu odbornosti 917, konkrétně:

- ERGOTERAPIE RUKY NA PŘÍSTROJÍCH S VYUŽITÍM ZPĚTNÉ VAZBY (návrh čísla výkonu 21632)

Zdůvodnění žádosti:**1. Česká asociace ergoterapeutů předkládá žádost na změnu u stávajících ergoterapeutických zdravotnických výkonů (odbornost 917) z nositele S2, S3 na nositele výkonu K2, K3.**

Odbornou způsobilost k výkonu povolání ergoterapeuta je možné, dle zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních, získat pouze absolvováním bakalářského vysokoškolského studia. Ergoterapeut je tedy nelékařský zdravotnický pracovník s vysokoškolským vzděláním. Vzdělávání v oboru ergoterapie v rámci vyššího odborného vzdělávání bylo ukončeno ve školním roce 2004/2005 z rozhodnutí MZ a MŠMT o VOŠ. Stávající nastavení nositele výkonu na NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník) u zdravotních výkonů odbornosti ergoterapeut, proto neodpovídá aktuálnímu dosaženému vzdělání ergoterapeuta. Současné zařazení ergoterapeuta vnímáme jako degradující pro obor při srovnání například s oborem fyzioterapie a neodpovídající nárokům oboru ergoterapie.

Česká asociace ergoterapeutů (dále jen ČAE) upozorňuje na tuto nesrovnalost již několik let. A po každé žádosti k vyřešení situace obdržela připomínky oponentů (zástupců Skupiny pro sazebník zdravotních výkonů pod Ministerstvem zdravotnictví ČR), které jim opakovaně vyvrací. Dosavadní připomínky oponentů působí nekonzistentně. Zde je výčet těchto připomínek a vyjádření ČAE k nim:

- „*Vzdělávací systém ergoterapie není stejný jako pro fyzioterapii, stejně tak i získaná způsobilost se liší.*“
 - **Vyjádření ČAE:** Obory ergoterapie a fyzioterapie jsou dva plnohodnotné a rovnocenné obory. Odbornost ergoterapeuta má stejný vzdělávací systém jako odbornost fyzioterapeuta, který je zařazen do kategorie nositele K. Jedná se tedy shodně bakalářské vysokoškolské vzdělání s možností následného specializačního vzdělávání nebo navazujícího specializačního magisterského studia. Ergoterapeut může získat po absolvování adekvátní formy dalšího vzdělávání zvláštní nebo specializovanou odbornou způsobilost. Ergoterapeut pracuje samostatně bez odborného dohledu na základě indikace lékaře, zrovna tak, jako profese fyzioterapeuta. Toto dokládá např. zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních nebo pravidla pro FT poukaz (*Metodika VZP pro pořizování a předávání dokladů pro komunikaci mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami, Verze 6.2, Doplněk č. 51 textu metodiky*), který je pro obě profese totožný ve smyslu kompetencí i odpovědnosti.
- „*Zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních brání v přesunu oboru z S do K.*“
 - **Vyjádření ČAE:** Neznáme právní výklad, který by nedovoloval tento přesun. Pokud však existuje, prosíme o doložení konkrétní právní normy.

- *„Je zapotřebí mít nejdříve podložené navazující studium oboru Ergoterapie v zákoně č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních.“*
 - **Vyjádření ČAE:** *Není. A jako důkaz také dokládáme v příloze č.14 (Zápis z jednání se zástupci ergoterapeutů z 2.3.2023) vyjádření hlavní sestry MZČR, Mgr. Strnadové, MBA, která zde udává že: „Definice zdravotnických magisterských studijních oborů je uvedena pro všechna nelékařská zdravotnická povolání v § 2, písm. g), podle kterého MZ v rámci akreditace studijního oboru posuzuje příslušný studijní program a k němu vydává stanovisko o způsobilosti absolventů. MZ, pakliže studijní program plně odpovídá podmínkám specializačního vzdělávání, vydá stanovisko, že absolventi daného oboru budou připraveni odpovídajícím způsobem k výkonu k výkonu dané specializace. Obor je podle tohoto stanoviska při splnění dalších podmínek podle zákona o vysokých školách akreditován jako zdravotnický pro přípravu zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. Činnosti (včetně činností specialistů) jsou definovány ve vyhl. č. 55/2011 Sb. a obory SV jsou uvedeny v NV č. 31/2010 Sb.“*
- *„Přesun nositele oboru z S do K by byl příliš nákladný.“*
 - **Vyjádření ČAE:** *Nedomníváme se, že by se jednalo z pohledu nákladovosti péče o zásadní navýšení (příloha č. 15 Finanční analýza (PhDr. Hoidekrová)), pokud by došlo ke změně nositele, protože většina ergoterapeutů je zaměstnána v zařízeních, která spadají pod úhrady DRG. Pokud oponenti nesouhlasí, prosíme o doložení finančních analýz a také podkladů, na základě, kterých je stanoveno, zda je konkrétní finanční nárůst příliš velký či nikoliv. Současně však existují i ambulantní zařízení, pro které je zcela klíčová změna nositele, aby byla zajištěna specializovaná a kvalitní ergoterapeutická péče, příkladem jsou ambulantní ergoterapeutická zařízení pro pacienty po získaném poškození mozku, kterých v současné době mapujeme 65 napříč Českou republikou (příloha č. 16 Seznam ambulancí (PhDr. Hoidekrová).*
- *„Jako další argument v posledním zápisu z jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ ze dne 5. září 2024 by si dle zástupkyně ONP zasloužili přesun do nositele K i další profese, pokud by tento přesun byl odsouhlasen ergoterapeutům.“*
 - **Vyjádření ČAE:** *Takový argument vnímá ČAE jako diskriminační a nepodložený. O tento argument není možné opřít stanovisko, proč nemůže být obor ergoterapie přesunut do nositele K.*

Současné řešení situace je z pohledu ČAE nejen nesystémové, ale také diskriminační. Domníváme se, že je potřeba odlišit vysokoškolsky vzdělané zdravotnické profese, které pracují zcela samostatně, na rozdíl od ostatních nelékařů, kteří pracují podle pokynu lékaře. Ergoterapie patří systémově k profesím jako je fyzioterapeut, klinický psycholog nebo klinický logoped. To, že je ergoterapeut plnohodnotnou součástí léčebně rehabilitační péče, prokazuje například i fakt, že výkon 21026 (Specializované neurorehabilitační hodnocení spastické parézy u dospělého pacienta) provádí lékař společně s ergoterapeutem. Příkladem diskriminace je nemožnost sdílení kódů (21020, 21041) z důvodu rozdílného nositele (S, K), přestože tyto kódy spadají i do kompetencí odbornosti ergoterapeuta - v rámci specializačního navazujícího magisterského vzdělávání na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy jsou ergoterapeuti vzdělávání ve využívání moderních technologií v rehabilitaci (kód předmětu: B03042). Ergoterapeut je vysokoškolsky vzdělaný specialista, který pracuje samostatně a na vlastní odpovědnost stejně jako výše uvedené profese. K naší žádosti také přikládáme podpůrné stanovisko výboru Společnosti rehabilitační a fyzikální medicíny (v příloze č. 18 2024 Stanovisko SRFM).

2. Dále Česká asociace ergoterapeutů předkládá návrh registračního listu na nový zdravotnický výkon odbornosti 917, který v praxi chybí a ukazuje se jako potřebný:

Ergoterapie ruky na přístrojích s využitím zpětné vazby – Přístrojová terapie ruky využívá pokročilé technologie ke zlepšení funkčních schopností ruky která má za následek i zvýšení soběstačnosti jedince. Zapojení přístrojů s využitím zpětné vazby do ergoterapie pozitivně ovlivňuje znovuzískání samostatnosti v každodenních aktivitách a zlepšení kvality života pacientů. Terapie je založena na biologické, většinou audiovizuální zpětné vazbě. Pohybové senzory snímají pohyby ruky a přenášejí je na obrazovku před pacientem. Pacient skrze speciálně upravený rehabilitační software zlepšuje jednotlivé komponenty funkce ruky jako jsou svalová síla, koordinaci oko – ruka, koordinaci ruka – ruka, zvyšuje rozsah pohybu a vnímání končetiny v prostoru, dále zlepšuje jednotlivé fáze úchopu a manipulaci s předměty. Terapie je navržena tak, aby byl pohyb definován a přizpůsoben individuálním potřebám pacienta pomocí specializovaného softwaru zařízení. Každá ergoterapeutická jednotka je předem naprogramována, aby zajišťovala, že trénované pohyby budou systematicky cílené na specifické ergoterapeutické cíle.

Přístrojová terapie ruky má již širokou evidenci (vizte „doplňující informace k žádosti“ níže) **o přínosu a efektivitě.** Využití přístrojů k terapii ruky má pozitivní efekt na adherenci k terapii a zvyšuje motivaci a participaci pacienta na terapii. K této terapii jsou indikováni pacienti, kteří mají deficit v oblasti jemné motoriky, úchopu, koordinace, sníženou svalovou sílu ruky či celé horní končetiny, omezený rozsah pohybu ruky. Primárně se jedná o pacienty s neurologickými diagnózami (cévní mozková příhoda, kraniotrauma, roztroušená skleróza, Parkinsonova nemoc, polyneuropatie, periferní parézy horních končetin apod.), dále se jedná o traumatologicko-ortopedické pacienty (stavy po frakturách předloktí, ruky či prstů, transfery šlach v oblasti ruky, TEP palce apod.). U všech výše uvedených stavů je cílem přístrojové ergoterapie obnova funkce ruky – úchopu, aktivním znovu zapojením horních končetin do běžných denních činností a tím i zvýšení soběstačnosti jedince. Indikovat tuto terapii může: lékař REH, NEU, PR, ORT, NCH, TRAUM, REV.

Doplňující informace k žádosti:

Evidence o efektivitě přístrojové terapie ruky:

- CHIEN, Wai-tong, et al. Robot-assisted therapy for upper-limb rehabilitation in subacute stroke patients: A systematic review and meta-analysis. *Brain and behavior*, 2020, 10.8: e01742.
- YAMAKAWA, Isamu, et al. Occupational therapy using a robotic-assisted glove ameliorates finger dexterity and modulates functional connectivity in amyotrophic lateral sclerosis. *Journal of Clinical Neuroscience*, 2023, 107: 144-149.
- LEE, Hsin-Chieh, et al. Effects of robot-assisted rehabilitation on hand function of people with stroke: A randomized, crossover-controlled, assessor-blinded study. *The American Journal of Occupational Therapy*, 2021, 75.1: 7501205020p1-7501205020p11.
- HOIDEKROVÁ, K., et al. Efekt bimanuální senzorické rukavice a unimanuální roboticky asistované terapie na funkci horní končetiny po cévní mozkové příhodě. *Česká a Slovenská Neurologie a Neurochirurgie*, 2024, 87.2.
- PROULX, Camille E., et al. Review of the effects of soft robotic gloves for activity-based rehabilitation in individuals with reduced hand function and manual dexterity following a neurological event. *Journal of rehabilitation and assistive technologies engineering*, 2020, 7: 2055668320918130.
- HUNG, Chung-shan, et al. Comparative assessment of two robot-assisted therapies for the upper extremity in people with chronic stroke. *The American Journal of Occupational Therapy*, 2019, 73.1: 7301205010p1-7301205010p9.
- RANZANI, Raffaele, et al. Neurocognitive robot-assisted rehabilitation of hand function: a randomized control trial on motor recovery in subacute stroke. *Journal of neuroengineering and rehabilitation*, 2020, 17: 1-13.

Obsah příloh:

- 1) Registrační list č. 21609
- 2) Registrační list č. 21610
- 3) Registrační list č. 21611
- 4) Registrační list č. 21612
- 5) Registrační list č. 21613
- 6) Registrační list č. 21614
- 7) Registrační list č. 21621
- 8) Registrační list č. 21622
- 9) Registrační list č. 21623
- 10) Registrační list č. 21625
- 11) Registrační list č. 21627
- 12) Registrační list č. 21629
- 13) Registrační list č. 21631
- 14) Zápis z jednání se zástupci ergoterapeutů z 2.3.2023
- 15) Finanční analýza (PhDr. Hoidekrová)
- 16) Seznam ambulancí (PhDr. Hoidekrová)
- 17) Žádost o přidání nové položky do číselníku SZV
- 18) 2024 Stanovisko SRFM



Datum, podpis, razítko:

V Praze dne 13.12.2024



Česká asociace ergoterapeutů
Národního ústavu pro zdravotní služby
tel.: (+420) 733 726 774
tel.: (+420) 733 226 725
iČ: 02348431
e-mail: info@ergoterapie.org
www.ergoterapie.cz

Mgr. et Bc. Klára Zvonková

Mgr. Kateřina Svěcená, Ph.D.,

PhDr. Kristýna Hoidekrová, Ph.D.,

Kontaktní telefon, e-mail:

Mgr. et Bc. Klára Zvonková, tel: +420775361173

e-mail: zvonkova@ergoterapie.cz

Mgr. Kateřina Svěcená, Ph.D., tel: +420775386444

e-mail: prezident@ergoterapie.cz

PhDr. Kristýna Hoidekrová, Ph.D., tel: +420604113936

e-mail: kristyna.hoidekrova@gmail.com