

Wskazania do odbycia rehabilitacji w prewencji rentowej

prowadzonej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Indications for rehabilitation in the prevention of pension conducted by the Social Insurance Institution

lek. Marek Tradecki^{1,2}, dr n. med. Jolanta Ziółkowska¹

¹ Komisje Lekarskie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Oddział Wrocław

² Dział Zdrowia Publicznego, Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu

■ **Słowa kluczowe:** rehabilitacja, prewencja, renta. **Streszczenie:** Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) prowadzi rehabilitację w ramach prewencji rentowej. Aktualnie takie kompleksowe leczenie usprawniające można odbyć w zakresie: narządu ruchu, chorób układu krążenia, chorób układu oddechowego, narządu głosu, po przebytych nowotworze piersi oraz w przypadku schorzeń psychosomatycznych. W większości przypadków odbywa się w warunkach stacjonarnych, ale jest także możliwe w warunkach ambulatoryjnych. Podstawowym zadaniem prowadzonej przez ZUS rehabilitacji jest zabezpieczenie przed długotrwałą niezdolnością do pracy. Mogą z niej zatem skorzystać osoby ubezpieczone, które ze względu na upośledzenie stanu funkcjonalnego organizmu są zagrożone przejściem na świadczenie rentowe. W uzasadnionych przypadkach kieruje się na rehabilitację również pacjentów z już orzeczoną, częściową lub całkowitą, okresową niezdolnością do pracy.

■ **Keywords:** rehabilitation, prevention, pension. **Abstract:** The Social Insurance Institution (ZUS) carries out rehabilitation in the prevention of pension. Currently, such comprehensive rehabilitation treatment can be carried out in the areas of: motor system, circulatory system diseases, respiratory system diseases, breast cancer and in the case of psychosomatic disorders. In most cases it is carried out under stationary conditions but it is also possible in outpatient settings. The basic task of rehabilitation provided by ZUS is protection against long-term incapacity for work. It should be reserved for people who, due to impairment of the functional state of the organism, are at risk of transition to pension. In specific cases, patients with an already determined partial or total incapacity for work are also directed.

■ Wprowadzenie

Rehabilitacja w ramach prewencji rentowej jest realizowana przez ZUS od 1996 r. W związku z obserwowaną w tamtym czasie wzrastającą liczbą osób czynnych zawodowo, które traciły zdolność do pracy i otrzymywały świadczenia rentowe, zaistniała konieczność instytucjonalnych działań w celu poprawy lub przywrócenia zdolności do zarobkowania [1]. Aby osiągnąć wymierne skutki rehabilitacji, proces kompleksowego usprawniania należy rozpocząć jak najwcześniej.

Powoduje to skrócenie okresu leczenia, zapobieganie rozwinięciu się niepełnosprawności, a także poczucia bezradności i niesprawności, jak również wpływa na wcześniejszą aktywizację zawodową [2]. Skierowanie na rehabilitację w prewencji rentowej może wydać każdy lekarz, wniosek taki jest rozpatrywany przez lekarza orzecznika (LO) ZUS. Jeśli orzeczenie nie będzie korzystne dla osoby zainteresowanej, istnieje możliwość złożenia sprzeciwu, sprawa jest wówczas kierowana do komisji lekarskich (KL) ZUS, któ-

re rozpatrują wnioski w składzie trzyosobowym. Orzeczenie KL jest wiążące. Ponadto zarówno LO, jak i KL mogą ustalić potrzebę przeprowadzenia rehabilitacji w prewencji rentowej przy orzekaniu świadczenia rehabilitacyjnego lub świadczenia rentowego. LO może także stwierdzić taką potrzebę przy kontroli zasadności ZUS ZLA.

Oceniając potrzebę rehabilitacji leczniczej, bierze się przede wszystkim pod uwagę: charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu, stopień przystosowania organizmu do ubytków anatomicznych, kalectwa, skutków choroby, a także wiek, zawód, wykonywane czynności i warunki pracy [2]. Nadrzędną intencją rehabilitacji w ramach prewencji rentowej jest przywrócenie zdolności do zarobkowania.

■ Kto może skorzystać z rehabilitacji w prewencji rentowej?

Najwięcej osób korzysta co roku z rehabilitacji w prewencji rentowej w zakresie **narządu ruchu**. Od 2001 r. jest to możliwe zarówno w trybie stacjonarnym, jak i ambulatoryjnym [3]. Do tego rodzaju kompleksowego usprawniania powinni być kierowani chorzy po urazach z uszkodzeniami kości, stawów, mięśni, tkanki łącznej, ponadto osoby z przewlekłymi dolegliwościami bólowymi narządu ruchu, z ograniczeniem ruchomości kręgosłupa i stawów obwodowych. Tego rodzaju rehabilitację trzeba również rozważyć u ubezpieczonych z chorobami układowymi, które mogą mieć bezpośredni wpływ na narząd ruchu, np. w reumatoidalnym zapaleniu stawów, stwardnieniu rozsianym, boreliozie, czy w sarkoidozie. W przypadku złamań kości, co do zasady, powinno się kierować dane osoby jak najwcześniej, ale dopiero po takiej konsolidacji zrostu, które nie będzie przeciwwskazaniem do kompleksowej kinezyterapii, natomiast w przypadku pełnej stabilizacji złamania (zespolenie operacyjne) możliwe jest rozpoczęcie rehabilitacji w prewencji rentowej przed uzyskaniem jakiegokolwiek zrostu kostnego [4].

W trybie ambulatoryjnym, jak i stacjonarnym można także prowadzić aktualnie rehabilitację w prewencji rentowej w zakresie **schorzeń układu krążenia**, a tryb ambulatoryjny w tym przypadku może być klasyczny lub monitorowany telemedycznie, podczas gdy dana osoba pozostaje w warunkach domowych. Kompleksowa rehabilitacja kardiologiczna to procedura, która poprawia jakość życia, ale jednocześnie przedłuża jego długość [5]. Do takiego leczenia w ramach prewencji rentowej powinny być kierowane przede wszystkim osoby: z chorobą niedokrwinną serca, po ostrych zespołach wieńcowych, po zabiegach angioplastyki wieńcowej z implantacją stentu, po zabiegach kardiochirurgicznych, z niewydolnością serca, z nadciśnieniem tętniczym [4]. W czasie trwania turnusu, oprócz zindywidualizowanego wysiłku fizycznego, ubezpieczeni poddawani są edukacji w zakresie modyfikacji stylu życia oraz akceptacji ograniczeń wynikających z następstw choroby.

Kolejny program w rehabilitacji w prewencji rentowej jest skierowany do osób ze **schorzeniami psychosomatycznymi**. ZUS wprowadził ten profil rehabilitacji w 2005 r. Uczestniczą w nim głównie osoby z zaburzeniami nastroju (F30-F39), zaburzeniami o charakterze nerwicowym, związanymi ze stresem i pod postacią somatyczną (F40-F48) oraz zespołami behawioralnymi z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F50-F59). Wymienione wyżej zaburzenia to najczęstsze przyczyny przedłużającej się niezdolności do pracy [6]. Jednym z najważniejszych czynników wpływających na powstanie chorób psychosomatycznych oraz ich przebieg jest stres związany z miejscem pracy [7], dlatego duża część oddziaływań terapeutycznych w czasie takiego turnusu jest nastawiona na efektywne radzenie sobie z sytuacjami stresowymi w środowisku zawodowym.

ZUS od 2009 r. prowadzi także rehabilitację w prewencji rentowej **dla kobiet po leczeniu nowotworu sutka**. Podstawowymi problemami po systemowym leczeniu raka piersi pozosta-

ją: gorszy odpływ chłonki, gorsza funkcja układu oddechowego i krążenia, ograniczenie ruchomości i zmniejszenie siły mięśniowej zespołów dynamicznych obręczy barkowych, zaburzenia postawy ciała oraz pogorszenie koordynacji i równowagi [8]. Wszystkie te dolegliwości są wskazaniem do zakwalifikowania ubezpieczonej do kompleksowego usprawniania w ramach procedur ZUS. Należy pamiętać, że dzięki rehabilitacji można znacznie ograniczyć koszty chorób nowotworowych wynikające z utraty zdolności do pracy, ale także zmniejszenia wydajności i przedwczesnej śmierci, które w Unii Europejskiej wynoszą ok. 80 mld euro rocznie [9].

Schorzenia głosu powstające w zawodach, gdzie spotyka się szczególne nadwyrężenie tego narządu, zwane dysfoniami zawodowymi, mogą w znacznym stopniu powodować dysfunkcję uniemożliwiającą lub utrudniającą aktywność zawodową [10]. Z tej przyczyny stworzono w 2012 r. w ramach procedur ZUS rehabilitację w prewencji rentowej w zakresie narządu głosu. Korzystają z niej głównie nauczyciele, ale skierowanie powinno się rozważyć także w następujących grupach zawodowych: dziennikarze, prawnicy, piosenkarze, aktorzy, prezenterzy, tłumacze, spikerzy. Należy w tym miejscu zaznaczyć, że rehabilitacja głosu ma pewne kierunki oddziaływań, w skład których wchodzi: higiena głosu, modyfikacja nieprawidłowych objawów głosowych, kontrola oddychania [10].

Ostatnią już grupą ubezpieczonych, która może skorzystać z rehabilitacji w prewencji rentowej, są osoby ze **schorzeniami układu oddechowego**. Wskazaniem do odbycia takiego kompleksowego leczenia usprawniającego jest astma oskrzelowa, przewlekła obturacyjna choroba płuc, rozstrzenie oskrzeli, pylice, a także następstwa gruźlicy. Rehabilitacja ta jest nastawiona przede wszystkim na zwiększenie wy-

dolności fizycznej i poprawę tolerancji wysiłku, redukcję zjawisk patofizjologicznych w zakresie układu oddechowego, ułatwienie wentylacji, poprawę wyników hemodynamicznych [4].

Wszystkie osoby z ograniczeniami w zakresie wyżej wymienionych czynników, które mają przez to zmniejszoną zdolność do zarabkowania bądź są zagrożone długotrwałą niezdolnością do pracy, powinny skorzystać z tej formy rehabilitacji w ramach procedur ZUS.

W tym miejscu należy jeszcze zaznaczyć, że istnieją pewne globalne **przeciwwskazania do kierowania ubezpieczonych na prewencję rentową ZUS**. Każda osoba jest oczywiście oceniana indywidualnie, niemniej jednak są pewne stany, które na wstępie dyskwalifikują danego człowieka do skorzystania z rehabilitacji w ramach procedur ZUS. Zaliczamy do nich: niestabilny przebieg chorób układu krążenia, niewyrównane choroby współistniejące, w tym schorzenia tarczycy (niedoczynność, nadczynność), cukrzyca, niewydolność nerek lub wątroby, padaczka, ponadto alkoholizm i uzależnienie od narkotyków, czynna choroba nowotworowa, zaburzenia psychiczne, nasilone zaburzenia funkcji poznawczych, ciężę i okres karmienia [4].

■ Podsumowanie

Rehabilitacja w procesie leczenia wielu chorób umożliwia szybszy powrót do zdrowia, a w związku z tym powrót do aktywności społecznej, także zawodowej. Wcześniej podjęta zapobiega również w licznych przypadkach niekorzystnym skutkom długotrwałego leczenia i znacznym upośledzeniem stanu funkcjonalnego organizmu. ZUS, prowadząc rehabilitację w prewencji rentowej, stał się nie tylko płatnikiem świadczeń, ale także instytucją w aktywny sposób wpływającą na poprawę sytuacji ubezpieczonych, szczególnie w zakresie możliwo-

Rehabilitacja w procesie leczenia wielu chorób umożliwia szybszy powrót do zdrowia, a w związku z tym powrót do aktywności społecznej, także zawodowej

ści kontynuowania pracy zawodowej [2]. Należy pamiętać, że rehabilitacja w prewencji rentowej ma cel szczególnie, to jest zapobiec długotrwałej niezdolności do pracy, i nie jest prostą alternatywą dla leczenia podstawowego, przeprowadzanego przez jednostki finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Leczenie usprawniające w ramach procedur ZUS, oprócz poprawy stanu zdrowia ubezpieczonych, ma jeden kluczowy cel: powrót danej osoby do aktywności zawodowej lub zachowanie tej aktywności. © P

Piśmiennictwo:

1. Sójka A. Rola rehabilitacji leczniczej w przywracaniu zdolności do pracy. *Prewencja i Rehabilitacja* 2013;1(31):10-12.
2. Wilmowska-Pietruszyńska A. Orzecznictwo lekarskie dla lekarzy oraz studentów wydziałów lekarskich i wydziałów lekarsko-dentystycznych uniwersytetów medycznych. V wyd.. Edra Urban & Partner. Wrocław 2017
3. Szupień E. Rehabilitacja w chorobach narządu ruchu w ramach prewencji rentowej ZUS. *Prewencja i Rehabilitacja* 2013;2(32):1-9.
4. Lewandowska M, Niedziałek B. Standardy orzecznictwa lekarskiego ZUS. W: Bryła M, Snopek G, Szupień E, Wierzyńska B, Zbicińska W. Rehabilitacja lecznicza w ramach prewencji rentowej ZUS. II wyd.. Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Warszawa 2013; 216-228.
5. Piotrowicz R. Kompleksowa rehabilitacja kardiologiczna. *Prewencja i Rehabilitacja* 2016;2-3(44-45):19-24.
6. Bryła M. Rehabilitacja lecznicza w ramach prewencji rentowej ZUS w schorzeniach psychosomatycznych. *Prewencja i Rehabilitacja* 2012;4(30):5-9.
7. Bryła M. Rehabilitacja w schorzeniach psychosomatycznych. *Prewencja i Rehabilitacja* 2016;1(43):23-27.
8. Nietopiel M. Rehabilitacja dla kobiet po mastektomii w ramach prewencji rentowej ZUS. *Prewencja i Rehabilitacja* 2012;3(29):3-7.
9. Woźniwski M. Rehabilitacja w onkologii – zbędny luksus czy konieczność? *Prewencja i rehabilitacja* 2016;2-3(44-45):29-41.
10. Szkielkowska A. Program rehabilitacji narządu głosu w ramach prewencji rentowej ZUS. *Prewencja i Rehabilitacja* 2016;2-3(44-45):25-28.

Autor korespondujący:

lek. Marek Tradecki

marektradecki@poczta.fm

Nadesłano: 08.03.2019; Copyright© Medyk Sp. z o.o.