

Datum: 9. 4. 2026

Z A P I S N I K

20. seje Razširjenega strokovnega kolegija za fizikalno in rehabilitacijsko medicino (RSK FRM), ki je potekala v **četrtek, 9. aprila 2026** v URI Soča.

Pričetek seje: 07.30

Zaključek seje: 08.45

Prisotni: doc. dr. Metka Moharić, dr. med., prof. dr. Helena Burger, dr. med., doc. dr. Nataša Kos, dr. med., Slavka Topolić, dr. med.

Odsotni: prof. dr. Breda Jesenšek Papež, dr. med. (opravičeno), mag. Klemen Grabljevec, dr. med.

Dnevni red:

- 1. Potrditev zapisnika zadnje seje in potrditev dnevnega reda.**
- 2. Navodilo ZZS o beleženju in obračunavanju fizioterapevtskih storitev** (e-pošta V. Potočnik z dne 20. 3. 2026 in Priročnik št. 3 »Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov«).
- 3. Sklep o dopolnitvah Sklepa o osnovnih zahtevah kakovosti za medicinske pripomočke iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (del, ki se nanaša na blazine proti preležaninam)** (e-pošta M. Polutnik iz ZZS z dne 18. 3. 2026, priloga dopis RSK za FRM in dopis ZZS).
- 4. Mnenje o nastavitvi (repoziciji) atlasa** (e pošta A. Baloh z dne 2.3.2026, priloga dopis ZIRS številka 09102-3/2026 z dne 26.2.2026).
- 5. Dolgotrajna oskrba**

Ad 1.

Sklep 1: Zapisnik soglasno sprejmemo, ni pripomb.

Sklep 2: Iz dnevnega reda črtamo točko 4 o prenovi šifrantov 204 207 in 204 205.

Ad 2.

RSK se je seznanil z novimi navodili ZZS za obračunavanje fizioterapevtskih storitev, ki je bil objavljen 11.3.2026. Po novem naj bi o vrsti in vsebini fizioterapevtske obravnave, razen pri specialni fizioterapevtski obravnavi, odločal fizioterapevt. Taka odločitev je za člane RSK nesprejemljiva. Gre za poseganje v avtonomijo zdravnika, ki postavlja diagnozo in se odloča o zdravljenju pacienta. V preteklosti se je dogovorilo, da se izdajajo delovni nalogi za fizioterapijo, tako, da zdravnik napotovalec odloči o vrsti obravnave (velika, srednja, majhna ali ena od specialnih obravnav) in lahko predpiše vsebino obravnave oziroma storitve, ki naj bi jih fizioterapevt izvedel pri bolniku. Kakršnekoli spremembe pri predpisanih terapijah je bilo potrebno dogovoriti z zdravnikom napotovalcem. Zadnja sprememba navodil je nedopustna. Pri pogovorih o izdajanju delovnih nalogov za fizioterapijo je bil vedno prisoten tudi član RSK za FRM, pri zadnji odločitvi ni bil vabljen, niti ni bil RSK za FRM obveščen, da se pripravljajo kake spremembe.

Sklep 3: Zahtevamo sestanek z odgovornimi osebami na ZZZS

Sklep 4: Omenjena odločitev je poseg v stroko, za katero ZZZS nima pooblastil. Za ta in podobne primere se mora vedno posvetovati s stroko (ZFRM) in RSK. O tem v dopisu obvestimo ZZZS ter hkrati zahtevamo odgovore na dopise poslane v preteklosti (naročilnice za individualno izdelane čevlje).

Ad 3.

RSK se je seznanil s Sklepom o dopolnitvi Sklepa o osnovnih zahtevah kakovosti za medicinske pripomočke iz OZZ. V tem sklepu so na ZZZS postavili Osnovne zahteve kakovosti za skupino blazin proti preležaninam. V razpravi smo ugotovili, da so za zahtevne in zelo zahtevne blazine opredelili njihov namen za osebe z visoko in zelo visoko stopnjo ogroženosti (III. oziroma IV. Stopnja ogroženosti). Pri tem ni navedeno ogroženosti za kaj (nastanek razjede zaradi pritiska?) in po kateri lestvici se to določa. Obstaja več različnih lestvic za določanje te stopnje ogroženosti, ki so si sicer zelo podobne. Pregled literature tudi pokaže, da v Sloveniji ni javno objavljenega veljavnega uradnega prevoda katere od teh lestvic. Sklep je tako nepopoln. Smiselno bi bilo tudi, da se pred tako odločitvijo preveri ali dejansko zajame vse dosedanje uporabnike teh pripomočkov. Prvi vtis je, da jih bo kar nekaj ostalo brez tega pripomočka in posledično se pri njih lahko pojavijo težave ne samo zaradi RZP temveč tudi pri funkcioniranju. URI Soča kot partner ZZZS pri odločitvah povezanih s tovrstnimi pripomočki po vedenju RSK za FRM pri tem uradno ni sodeloval. Sestavo delovne skupine, na osnovi mnenja katere se je odločalo, je narekovalo združenje dobaviteljev teh pripomočkov, kar je etično, moralno in strokovno sporno.

Sklep 5: Sklep je potrebno dopolniti z ustrežno lestvico.

Sklep 6: Pri odločanju o spremembah o kakovosti pripomočkov, ki so iz področja FRM in jih specialisti FRM predpisujemo (npr. invalidski vozički, blazine proti preležaninam, drugi pripomočki za premikanje, proteze, ortoze in drugo) mora biti vključen nekdo iz RSK za FRM in URI Soča.

Ad 4.

RSK za FRM se je seznanil z dopisom ZIRS glede postopka repozicije atlasa.

Sklep 7: Repozicija atlasa ni del uradne (z dokazi podprte) medicine. Za metode v uradni medicini morajo obstajati kakovostne znanstvene raziskave. Učinkovitost in varnost morata biti jasno dokazani, kar pa za repozicijo atlasa ne velja.

Metoda je visoko tvegana, obstajajo možni zelo resni zapleti. Repozicija atlasa, v kolikor je vezana na mobilizacijo in manipulacijo (sta zdravstveni storitvi v okviru manualne medicine) pa lahko izvaja le zato usposobljen zdravstveni delavec

Ad 5.

RSK za FRM se je seznanil z dopisom Ministrstva za solidarno prihodnost. Odgovor je bil pričakovan.

Sklep 8: Preko ZFRM obvestimo vse specialiste ZFRM o dopisu.

Sklep 9: Ministrstvo obvestimo, da smo pripravljeni sodelovati in prosimo za obveščanje o aktivnostih ter imenovanje našega člana v delovno skupino.

Naslednja seja bo v četrtek 28. 5. 2026 ob 7.30.

Doc. dr. **Metka Moharić**, dr. med.
Predsednica RSK za FRM

