

Republika Slovenija
RAZŠIRJENI STROKOVNI KOLEGIJ ZA FIZIKALNO IN REHABILITACIJSKO MEDICINO
(RSK za FRM)

pri Ministrstvu za zdravje
Linhartova 51, 1000 Ljubljana

REPUBLIKA SLOVENIJA		
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE		
Vredn.:	Prejeto:	22/5
	28. 08. 2026	dhc.
Številka zadeve:		org. znak:
013-7/2026-ZFM-14		MDR114 M.

Datum: 28. 5. 2026

Z A P I S N I K

21. seje Razširjenega strokovnega kolegija za fizikalno in rehabilitacijsko medicino (RSK FRM), ki je potekala v četrtek, 28. maja 2026 v URI Soča.

Pričetek seje: 07.30

Zaključek seje: 10.00

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

Prisotni preko videokonference: prof. dr. Breda Jesenšek Papež, dr. med., prof. dr. Helena Burger, dr. med.

Odsoten: mag. Klemen Grabljevec, dr. med.

Dnevni red:

1. Potrditev zapisnika zadnje seje in potrditev dnevnega reda
2. Smernice za napotovanje na FTH (e-pošta S. Jelisavčić, ZZS, z dne 8.5.2026, priloga dopis M. Pezdirc *Odziv na poslana pojasnila ZZS na pripombe k Predlogu sprememb in dopolnitev pravil OZZ, z dne 10.4.2026*)
3. Šifrant 204 205 in 204 207 (priloga word-2x)
4. Šifrant storitev za zdravilišča (e-pošta S. Požar, SSNZ, z dne 18.5.2026, priloga dokument *Prevrednotenje šifrant storitev zdraviliškega zdravljenja in excel tabela*)
5. Uredba 2026 (e-pošta S. Požar, SSNZ, z dne 20.5.2026 in priloga *Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2026*)
6. Izvajanje nadzora ZZS (e-pošta ZZS z dne 20.5.2026, priloga dopis *Izvajanje nadzora ZZS s strokovnimi vsebinami, št. 179-2/2026-DI/55*)
7. Suho iglanje (e-pošta – obvestilo – predsednika ZFS T. Kovačiča z dne 28.4.2026)
8. Specializacija iz kardiorespiratorne fizioterapije (e-pošta M. Ljubi z dne 16.4.2026)

Ad 1.

Prisotne članice so imele nekaj pripomb na zapisnik, ki smo jih upoštevali in zapisnik popravili.

Sklep 1: Popravljen zapisnik soglasno sprejmemo.

Ad 2.

11.3.2026 je ZZS objavil nova navodila za obračunavanje fizioterapevtskih storitev:

RSK za FRM se je seznanil z dopisom ZZS, v katerem ZZS odgovarja Maji Pezdirc, dr. med., o področju napotovanja na fizioterapijo. Pobudnica je v svojem dopisovanju z ZZS izpostavila, da gre za pomanjkanje smernic/navodil/omejitev pri predpisovanju fizioterapije. Slednje naj bi bilo tudi eden izmed vzrokov za podaljševanje čakalnih dob za fizioterapevtsko obravnavo. V razpravi se je ponovno poudarilo, da se specialisti FRM skozi celotno specializacijo usposabljammo za omenjeno in da drugi zdravniki teh vsebin med izobraževanjem ne prejmejo v zadostni meri, da bi lahko ustrezno napotovali na fizioterapijo. Pobudnici smo tudi mi v svojih dopisih že odgovorili, da je to težava sistema. Dokler bodo imeli možnost napotovanja na fizioterapijo vsi zdravniki, bo ta težava ostajala

naprej. Dodatno se je izpostavilo, da za vsako stanje smernic ne bo možno pripraviti. Če že, potem so smiselna navodila. Glede na to, da se je ustanovila Javna agencija za kakovost v zdravstvu je smiselno, da se omenjeno morda pripravi tudi preko te ustanove. Na SZD že potekajo pogovori s to agencijo in preverili bomo ali bo možno omenjeno urejati tudi preko te pobude.

Sklep 2: Seznanimo se z dopisom ZZS.

Sklep 3: Predsednica RSK za FRM preveri ali bi bilo možno pripraviti smernice oziroma navodila preko pobude SZD.

Ad 3.

RSK se je seznanil z novimi predlogi pri prenovi šifrantov za VZD fizioterapija (204 207) in VZD rehabilitacija (204 205). Pomembnejših pripomb na dosedanje predloge ni bilo. Popravki iz prejšnje seje so ustrezni. Posodobitev bo potrebna za vsa področja v šifrantu 204 205.

Sklep 4: Priprava šifrantov zaenkrat teče v ustrezno smer, z delom se nadaljuje. Končni rok bi bil 31.12.2026.

Ad 4.

RSK za FRM se je seznanil z delom, ki ga je opravila delovna skupina za prenovu šifrantov storitev zdraviliškega zdravljenja. Prisotne članice RSK za FRM so imele pripombe na poimenovanje nekaterih novih storitev. Poudarile so, da v šifrantu ne sme biti uradnih imen aparatov ali drugih naprav. Prav tako je potrebno poskrbeti za ustrezno poimenovanje nekaterih drugih storitev. Največji problem je poimenovanje vrste vadbe. To je potrebno uskladiti z ustreznimi učbeniki iz področja FRM. Smiselno je, da se preveri tudi obstoječa poimenovanja, ker niso več skladna s sodobnimi usmeritvami. Preveriti je potrebno tudi logopedске storitve. Logopedi so svoj šifrant ustrezno posodobili že pred nekaj leti. Dogovorili so se, da se bodo vse posodobljene šifre prenesle v potrebne druge šifrante, vendar to ni bilo narejeno. Zato delovno skupino prosimo, da si pri teh storitvah pri prenovi pomaga z obstoječim šifrantom logopedskih storitev.

Sklep 5: Delovno skupino obvestimo z našimi ugotovitvami in jih prosimo za ustrezne popravke.

Ad 5.

RSK za FRM se je seznanil z dopisom direktorice Skupnosti slovenskih naravnih zdravilišč (SSNZ) glede sprejete Uredbe. Kot običajno RSK za FRM pred sprejetjem uredbe ni bil seznanjen z nobeno morebitno spremembo na področju storitev FRM, ne samo iz zdravilišč. Zato torej soglasja ali strokovnega mnenja ni mogel podati. Prav tako RSK za FRM ni pripravil strokovnih smernic ali strokovnih utemeljitev za omejitve števila izvedb posameznih terapij in strokovna presoja teh omejitev na rehabilitacijo in izide zdravljenja pacientov po našem vedenju ni bila opravljena. Izraženo je bilo nestrinjanje s spremembami, ki so bile uvedene z Uredbo in tudi nato v Sklepu ZZS o obračunavanju zdravstvenih storitev na področju zdraviliškega zdravljenja.

Sklep 6: Z omenjenimi spremembami se ne strinjamo ter pošljemo dopis na MZ in ZZS v zvezi s tem ter zahtevamo njihovo strokovno podkrepljeno razlago sprememb za katere so se odločili.

Ad 6.

RSK za FRM se je seznanil z dopisom ZZS v katerem poziva člane RSK za FRM za vključitev v izvajanje strokovnega nadzora ZZS s strokovnimi vsebinami. V razpravi so bile predvsem poudarjene slabe izkušnje z dosedanjimi nadzori, ki jih izvajajo zdravniki drugih strok, ki seveda nimajo ustreznih znanj o področju FRM. Zato se nadzor izvede zgolj na podlagi pavšalnih sodb, ki naj bi veljale na splošno za vse stroke. V zadnjem času v nadzorih tako določenih storitev, ki so jih zdravniki opravili ne priznajo, čeprav ustrezne razlage ne podajo. Člani RSK za FRM se bodo sami odločili ali so pripravljeni sodelovati. Zaenkrat sta pripravljenost izrazili dve članici (Nataša Kos in Metka Moharić), pri čemer pričakujeta, do bosta prejeli natančnejše informacije na kak način, s kakimi cilji... bodo ti nadzori potekali.

Sklep 7: ZZS obvestimo, da sta dve članici izrazili pripravljenost sodelovati pri izvajanju nadzorov s strokovnimi vsebinami.

Ad 7.

RSK za FRM se je seznanil z novimi dopisi ZIRS in MZ glede suhega igljanja. ZIRS zaenkrat ne more opravljati svoje naloge, ker problem ni razrešen. MZ je v nasprotju s svojim prvotnim dopisom v dopisu ZIRS dne 23.5.2025 ugotovil, da v veljavni zakonodaji trenutno ni določeno, da je suho iglanje zgolj v domeni zdravnikom in da so pripravo kompetenc fizioterapevtov prepustili preko javnega pooblastila Združenju fizioterapevtov Slovenije, ki so se obvezali, da bodo do konca leta 2025 pripravili ustrezne smernice. ZFS je nato v e-pošti sporočilo, da so smernice že prepustili v obravnavo RSK za fizioterapijo.

V razpravi je bilo poudarjeno, da smernice lahko pripravlja zgolj tisti, ki določeni terapevtski postopek izvaja. Suho iglanje je invaziven poseg v telo. Mnenje RSK za FRM se ne spreminja in ne razumemo, kako je lahko MZ po prvotni odločitvi, da je to postopek, ki ga izvajajo zdravniki nenadoma spremenil svoje mnenje in o tem RSK za FRM niti ni obvestil.

Sklep 8: Od MZ zahtevamo pojasnila, na osnovi česa so se odločili, da za tako invaziven postopek v človeško telo določanje kompetence prepustijo fizioterapevtom. Svojo odločitev naj podkrepijo z ustrežno pravno podlago (zakonodaja).

Ad 8.

RSK za FRM se je seznanil s postopki na področju priznavanja specializacije fizioterapevtov na področju kardiorespiratorne fizioterapije. V razpravi je bilo poudarjeno, da se RSK za FRM zaveda pomembnosti tega področja in se strinja, da se uvede to posebno znanje za fizioterapevte. V luči vseh težav, ki se pojavljajo na področju kompetenc fizioterapevtov in tudi drugih zdravstvenih delavcev (npr. medicinske sestre) bi zato bilo smiselno razmisliti o drugačnem poimenovanju dodatnega znanja. Izraz specialist je smiselno, da je rezerviran zgolj za zdravnike. Že tako je prisotna zmeda med »fiziater« in »fizioterapevt«. Pod izrazim »specialist« si ljudje v glavnem predstavljajo zdravnika.

Natančno smo tudi pregledali pripravljeni program izobraževanja za dodatno znanje iz področja kardiorespiratorne fizioterapije. Medtem, ko so v dokumentu jasno poudarjene kompetence kardiorespiratornega fizioterapevta ter cilji, pa nasprotno težava nastopi pri posegih in obravnavah, ki naj bi jih bodoči kardiorespiratorni fizioterapevt obvladal med izobraževanjem. Ugotavljamo namreč, da so v programu obravnave/posegi zgolj naštet skupaj s številom zahtevanih pacientov. Med njimi so tudi diagnostični in drugi posegi, ki jih izvajamo zdravniki oziroma jih mora odrediti zdravnik, da jih potem izvajajo drugi usposobljeni zdravstveni delavci. To pomeni, da gre za poseganje v področje kompetence zdravnikov (npr. aplikacija kisika, odvzem krvi za plinsko analizo, pletizmografija, rtg slikanje prsnega koša – ocena, dekanilacija, osnove ultrazvoka za fizioterapevtsko oceno ipd). Člani RSK za FRM so menili, da bi bilo pri teh obravnavah/posegih potrebno, podobno kot za zdravnike, poudariti, katere posege si fizioterapevt ogleda kot opazovalec, da se z njimi seznani, pri katerih nastopa kot pomočnik ali izvajalec (in jih nato interpretira zdravnik v ustreznem izvidu) in pri katerih je izvajalec, ki tudi samostojno interpretira dobljen rezultat (ko je potrebo po posegu odredil zdravnik, ki je odgovoren za zdravljenje pacienta).

Sklep 9: Programu kot je pripravljen ne podamo pozitivnega mnenja. Prosimo za ustrezne popravke.

Seja se je zaključila ob 9.30. uri.

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



