

RSK za ortopedijo
Seja julij 2025
Dopisna seja

Prisotni:

Prof. dr. Matjaž Vogrin
Prof. dr. Matej Drobnič
Prof. dr. Blaž Mavčič
Prim. dr. Karin Schara
Doc. dr. Andrej Moličnik
Ivo Bricman

Zadeva: Strokovno mnenje Razširjenega strokovnega kolegija glede vsebine Priročnika o zdraviliškem zdravljenju

Spoštovani,

Posredujemo mnenje RSK za ortopedijo glede vsebine Priročnika o zdraviliškem zdravljenju, kot odgovor na spodnji dopis.

Ministrstvo za zdravje

Razširjeni strokovni kolegij
za ortopedijo

prof. dr. Matjaž Vogrin

Zadeva: Zaposilo za strokovno mnenje Razširjenega strokovnega kolegija glede vsebine Priročnika o zdraviliškem zdravljenju

Na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije smo v sodelovanju z medicinskimi izvedenci oddelkov imenovanih zdravnikov in Zdravstveno komisijo pripravili predlog Priročnika o zdraviliškem zdravljenju (v nadaljevanju: Priročnik), ki ga prilagamo. Namenjen je tako splošni kot tudi strokovni javnosti, njegov cilj pa je celovito informiranje o namenu, pogojih in postopkih uveljavljanja pravice do zdraviliškega zdravljenja.

V Priročniku so opisani tudi zdravstveni pogoji za napotitev na zdraviliško zdravljenje in njegovo izvedbo, kot trenutno veljajo na podlagi Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja¹, sprejetih po predhodnih strokovnih usklajevanjih in potrditvah.

Ker Priročnik vključuje tudi specifične strokovne vsebine, vas prosimo za mnenje Razširjenega strokovnega kolegija za ortopedijo v spodaj naštetih poglavjih glede:

- ustreznosti opisa zdravstvenih stanj z vašega strokovnega področja glede na trenutno veljavne klinične indikacije za zdraviliško zdravljenje, kot jih opredeljujejo Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja, in
- primernosti uporabljenih kliničnih orodij z vašega strokovnega področja, ki so navedena v Priročniku za opredelitev teh indikacij.

Poglavja (podpoglavja) Priročnika, za katera vas naprošamo za pregled, so naslednja:

1.4.2. Degenerativne bolezni

1.4.3. Poškodbe in operacije na lokomotornem sistemu

3. Kontraindikacije za zdraviliško zdravljenje (če se nanašajo na vaše strokovno področje)

12. Operativno zdravljenje hrbtenice, zlomov vretenc - vrste posegov

14. Nestabilni ramenski sklep – mehanizem nastanka

1 Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14, 85/14, 10/17 – ZčmIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US, 61/21, 159/21 – ZZVZZ-P, 183/21,

196/21 – ZDOsk, 142/22 – odl. US, 163/22, 124/23 in 82/24

V primeru, da predlagate drugačno opredelitev obstoječih indikacij ali uvedbo novih kliničnih indikacij za zdraviliško zdravljenje, vas vabimo, da jih vključite v svoj odziv. Vaši predlogi nam bodo služili kot dragocena informacija pri nadaljnjem razvoju in posodabljanju vsebin s tega področja.

Prosimo, da nam mnenje posredujete najkasneje do 31. 8. 2025.

Za sodelovanje se vam že vnaprej iskreno zahvaljujemo.

S spoštovanjem.

Pripravila:

Mario Bartolac, dr. med. spec. druž. med. mag. Ana Vodičar, univ. dipl. prav.

Helena Kopal, univ. dipl. prav. vodja področja I

Pripombe RSK za ortopedijo;

1) Pri endoprotezah se je izumnila endoproteza gležna. Gre za velik sklep, tako da je endoprotezo gležnja je potrebno, v izogib kasnejšim nejasnostim, zapisati v seznam indikacij!

2) Koleno - razširiti dikcijo iz "krizne vezi" na "križne ali stranske vezi (MCL in LCL)".

3) Koleno - v indikacije vključiti "reparacijo sklepne hrustanca" in "kompleksne rekonstrukcije meniskov" - ob dodatnem pogoju sočasne težje funkcionalne prizadetosti bodo manj invazivni posegi izpadli.

OPOMBA - to dvoje navedeno sledi identičnim rehabilitacijskim protokolom kot kolenske vezi in povzroča podaljšan funkcionalen izpad in se zgolj z ambulantno FT ne da primerno zrehabilitirati.

4) Vključiti "rekonstrukcija vezi gležnja" in "reparacija hrustanca v gležnju"

OPOMBA - gre za kompleksne posege, pacienti razbremenjuje in imajo imobilizacijo, zato brez dodanega zdraviliškega zdravljenja ni mogoče doseči ustrezne rehabilitacije.

5) Poglavlje o generalizirani spondilozni se začne z opisom spondilolize, kar ni v nobeni povezavi z opisom degenerativnih sprememb, ki nato sledijo. Predlagamo, da se izbriše vsa vsebina, ki se nanaša na spondilolizo, ostanejo naj le stavki o spondilozni.

6) Poglavlje o operaciji hernije diska vsebuje zapis: "Po operativnem posegu se pacienti lahko vrnejo k aktivnostim srednje do visoke intenzivnosti po 4 do 6 tednih, težja funkcionalna prizadetost po operativnem posegu diskus hernije praviloma ni prisotna (rehabilitacijski cilji so dostopni ambulantni fizioterapiji ali vajam v domačem okolju)". Gre za neustrezno opredelitev stopnje funkcionalne okvare, opredelitev rehabilitacijskih ciljev in časovnico doseganje le-teh. V našem sistemu je v sklopu ambulantne fizioterapije to absolutno neuresničljivo, saj je ta po večini omejena na TENS in magnet, individualne obravnave pa praktično ni in je nedostopna v času, ko bi bila potrebna. Edino zdraviliško zdravljenje zagotavlja tovrstni princip obravnave, ki bi moral biti standard po vseh teh posegih.

Predlagamo, da se zapis ustrezno preoblikuje v: "**Po operativnem posegu hernije diska se lahko pacienti vrnejo k aktivnostim srednje do visoke intenzivnosti po 8-12 tednih. Za doseg tega cilja pacienti potrebujejo nadzorovano balneorehabilitacijo v naravnem zdravilišču, kar je izjemnega pomena za nadaljnji razvoj njihove degenerativne bolezni hrbtenice, saj se tako pacienti priučijo učinkovito uporabljati trup in nadzorovati gibanje hrbtenice.**"

7) Podobno neprimeren zapis je predviden tudi pri spinalni stenozni za operaciji dekompresije in spondilodeze. Predlagamo ustrezno popravo napisanega v: "**Po operativnem posegu zaradi spinalne stenozne se pacienti lahko vrnejo k aktivnostim srednje do visoke intenzivnosti po 3 do 6 mesecih v primeru dekompresije spinalnega kanala oz. po 6 do 12 mesecih v primeru spondilodeze. Za doseg tega cilja ob težji funkcionalni prizadetosti po operaciji potrebujejo pacienti nadzorovano balneorehabilitacijo v naravnem zdravilišču, kar je izjemnega pomena za nadaljnji razvoj njihove degenerativne bolezni hrbtenice, saj se tako pacienti priučijo učinkovito uporabljati trup in nadzorovati gibanje.**"

8) V priporočniku so brez pridobljenega dovoljenja kopirane slike Ortopedksega kliničnega pregleda, katerega avtor je prof. dr. Matej Drobnič in je objavljen na strani Katedre za ortopedijo MF UL. Sicer je priročnik dodan med reference, vednar je za uradno redistribucijo materiala potrebno dovoljenje, sicer gre za kršenja avtorskih pravic. Opozarjamo tudi na uporabo slikovnega materiala iz Netterjeveda atlasa. Je pridobljeno ustrezno dovoljenje?

S spoštovanjem

Prof. dr. Matjaz Vogrin, dr. med.

V imenu RSK za ortopedijo