



POROČILO

o delu Razširjenega strokovnega kolegija za fizikalno in rehabilitacijsko medicino (RSK FRM) v letu 2019

Sestava RSK FRM:

- Jurij Karapandža, dr. med., predsednik
- mag. Klemen Grabljevec, dr. med., podpredsednik
- prof. dr. Helena Burger, dr. med.,
- doc. dr. Nika Goljar, dr. med.,
- prof. dr. Breda Jesenšek Papež, dr. med.,
- doc. dr. Nataša Kos, dr. med.

RSK FRM ima svoj **sedež** v URI – Soča, Linhartova 51, Ljubljana.

V letu 2019 je imel RSK FRM šest sej:

- 14. februar 2019 – redna seja
- 24. april 2019 – redna seja
- 31. maj 2019 – redna dopisna seja
- 12. junij 2019 – redna seja
- 26. oktober 2019 - redna
- 12. december 2019 - redna dopisna seja

Obpravane so bile naslednje teme:

1. Mnenje in predlogi RSK FRM na osnutek Pravilnika o vrstah in stopnjah telesnih okvar;
2. Problematika predpisovanja in izdelave ortopedske obutve;
3. Predlog razširitev indikacij za ambulantno zdravljenje žariščne spastičnosti zgornjih udov pri odraslih z botulin toksinom;
4. Izvolitev novega predsednika RSK FRM;
5. Potrditev plana za terciar URI Soča za leto 2019;
6. Potrditev planov Strokovnih predavanj za URI Soča, UKC Ljubljana in UKC Maribor za leto 2019;
7. Zakon o dopolnilnih, tradicionalnih in alternativnih oblikah diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije – predlog kandidata za člana komisije za pripravo zakonskega predloga;
8. Predlog beleženja in točkovanja ambulantne storitve aplikacije botulina;
9. Mnenje o utemeljenosti povečanja dnevnega števila predlog, plenic in posteljnih predlog (dopis ZZZS z dne 30.4.2019);
10. Predlog ZZZS za uvedbo »trajne« napotnice (dopis ZZZS z dne 25.4.2019);
11. Planirano število prvih pregledov v Splošnem dogovoru ZZZS za leto 2019 in predlog RSK FRM za spremembo plana;
12. Uvrstitev kineziologov v okolje zdravstvenega varstva (odgovor na dopis neformalnega združenja kineziologov v Centrih za krepitev zdravja z dne 6.5.2019);
13. Predlog ZZZS za novo ureditev napotitev na ambulantno fizioterapijo (dopis ZZZS z dne 26.9.2019);
14. Dopis ZZZS z dne 11.6.2019 v zvezi z ortopedsko obutvijo.
15. Zahteva Koordinacije zdravniških organizacij z dne 4.10.2019 in odziv Združenja fizioterapevtov

16. Davčna osnova za medicinske pripomočke (dopis Bauerfeind z dne 3.10.2019)
17. Predloga opisa storitve izokinetične dinamometrije
18. Predlogu RSK za oftalmologijo z dne 19.11.2019 glede Pravilnika o delovanju RSK

Skrajšani zapisniki in sklepi:

18. seja RSK FRM, 14.2.2019:

Ad. točka 1.: Pregled sklepov zadnje (17.) seje RSK za FRM (23. 11. 2018). Pregledamo zapisnik. Vsi sklepi so bili izvršeni.

Sklep 1: Soglasno potrdimo zapisnik 17. redne seje RSK za FRM.

Sklep 2: Potrdimo tudi zapisnik dopisne seje RSK za FRM z dne 22. 1. 2019.

Ad. 2.: Podaja mnenja o osnutku Pravilnika o vrstah in stopnjah telesnih okvar (dopis MZ št. 012-46/2014-80 z dne 4. 2. 2019 - priloga)

Pregledamo cel Pravilnik.

Sklep 3: Prof. dr. Helena Burger, dr. med. bo napisala vse pripombe. Člani RSK za FRM jih bodo pregledali in dodatno popravili, nato bomo pripombe posredovali Ministrstvu za zdravje v ustreznem roku.

Ad. 3.: Ortopedski čevlji, izdelani po meri (dopis K ristine Vogrin Hudopisk, dr. med. z dne 22. 1. 2019 – priloga)

Sklep 4: Razširjeni strokovni kolegij za fizikalno in rehabilitacijsko medicino je strokovni organ in nima pooblastil za pogajanja o cenah. ZZS bomo opozorili na težave.

Sklep 5: Pripravimo dopis za ZZS in jim ga posredujemo.

Ad. 4. Potrditev Plana za terciar URI – Soča za leto 2019 (gradivo bo poslano naknadno).

Sklep 6: Soglasno potrdimo Plan za terciar URI – Soča za leto 2019 in dodatno srečanje, ki ga je poslal mag. Klemen Grabljevec, dr. med. z naslovom Motnje hranjenja v rehabilitaciji, 8. marec 2019, Talaso Strunjan.

Ad. 5. Potrditev Strokovnih predavanj URI – Soča za januar in februar 2019 (prilogi)

Sklep 7: Soglasno potrdimo strokovna predavanja URI – Soča v januarju in februarju 2019.

Ad. 6. Volitve za predsednico/ predsednika RSK za FRM.

Predsednica RSK za FRM za novega predsednika predlaga Jurija Karapandžo, dr. med., za pa podpredsednika pa mag. Klemena Grabljeveca, dr. med.

Sklep 8: Soglasno izvolimo oba predlagana kandidata.

19. seja RSK FRM, 24.4.2019

Ad. 1.: Pregled sklepov 18. seje RSK za FRM z dne 14.2.2019
Ugotavljamo, da so vsi sklepi so bili izvršeni.

Sklep 1: Soglasno potrdimo zapisnik 18. redne seje RSK za FRM.

Ad. 2.: Seznanitev z dopisom MZ z dne 25. 3. 2019 (v prilogi) v zvezi s pripravo Zakona o dopolnilnih, tradicionalnih in alternativnih oblikah diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije.

Sklep 2: Predlog RSK za FRM za člana delovne skupine je bil že podan (mag. Klemen Grabljevec, dr. med) in velja tudi za naprej.

Ad. 3.: Seznanitev s sklepom Komisije za razvrščanje zdravil na listo pri ZZS z dne 17.1.2019 (priloga - točki 11.2 in 11.3).

Sklep 3: Z zadovoljstvom sprejemamo dejstvo, da je Komisija pri ZZS v celoti sprejela predlog RSK.

Ad. 4. Beleženje ambulantne storitve aplikacije botulina

V razpravi ugotavljamo, da način beleženja storitve aplikacije botulina, pri dosedanjih izvajalcih ni enoten in je posledično zelo različno vrednotenje storitve v razponu od 1 do 11,4 točk. Postavlja se tudi vprašanje obračunavanja aplikacija botulina pod kontrolo UZ.

Sklep 4: RSK bo na ZZS naslovil vprašanje kako se pravilno beleži storitev aplikacije botulina in na kakšen način se lahko obračuna aplikacija pod kontrolo ultrazvoka.

Ad. 5. Problematika predpisovanja in izdelave ortopedske obutve

Točka se navezuje na točko 3 prejšnje seje v kateri je bila izpostavljena problematika izdelave ortopedske obutve po mavčnem odlitku, zaradi domnevno nizkega cenovnega standarda. Na dopis poslan na ZZS dne 12.2.2019 še nismo prejeli odgovor. RSK dobiva nove informacija s terena, ki govorijo, da se je problematika razširila tudi na posebej izdelane čevlje (šifra 0431) in, da nekateri izvajalci napovedujejo odpoved pogodbe z ZZS. Na spletni strani ZZS je objavljen seznam dobaviteljev na katerem so številni dobavitelji trgovci, ki čevljev ne izdelujejo.

Sklep 5: Na ZZS bomo poslali nov dopis in opozorili na dodatne težave, ki se pojavljajo na področju oskrbe z ortopedsko obutvijo.

Ad. 6. Potrditev strokovnih predavanj URI – Soča za marec in april 2019.

Sklep 6: Potrdimo seznam predavanj URI Soča za marec in april.

Sklep 7: RSK bi lahko potrjeval seznam predavanj tudi za druge ustanove, ki zaprosijo. To se lahko opravi tudi na dopisni seji.

Ad. 7. Razno: Manjkajoče šifre na novem seznamu za VZD rehabilitacija (204, 205)

Prof. dr. Breda Jesenšek Papež je opozorila, da so na posodobljenem seznamu šifer za VZD rehabilitacija izpadle naslednje šifre in sicer 19710, 19720, 93491, 93491, 93310 in želi mnenje RSK za njihov ponovno uvrstitev. V razpravi smo dodali še šifre 94741, 12054 in 17541

Sklep 8: RSK predlaga, da se seznam šifer za dejavnost VZS rehabilitacija (204, 205) dopolni z manjkajočimi šiframi 19710, 19720, 93491, 93492, 93310, 94741, 12054 in 17541, in meni, da je uvrstitev njihova ponovna uvrstitev na seznam nujno potrebna, ker se vse navedene storitve že redno izvajajo v dejavnosti rehabilitacija.

20. seja RSK FRM, 27.5.2018

Ad. 1.: Mnenje o utemeljenosti povečanje dnevnega števila predlog, plenic in posteljnih predlog - (v prilogi je dopis ZZS z dne 30.4.2019).

Sklep 1: Soglasno pozdravljamo odločitev ZZS za odobritev dodatnih predlog za osebe z inkontinenco in najtežjimi prizadetostmi ter zamenjavo dveh kosov plenice za ene mobilne neprepustne hlačke.

Prav tako menimo, da je predlog pod točko 3, ki predvideva 1 dodatno predlogo, hlačno predlogo in posteljno predlogo na dan strokovno utemeljen z razlogi, ki so navedeni v dopisu ZZS.

Ad. 2. Predlog uvedbe "trajne" napotnice - dopis MZ in ZZS

Sklep 2: V RSK FRM smo enotnega mnenja, da uvedba »trajnih napotnic« za področje za področje fizikalne in rehabilitacijske medicine ni potrebna niti smiselna in ji odločno nasprotujemo, ker menimo, da bi spodbujale odmik od ciljev rehabilitacije po strokovnih merilih. Edina izjema, kjer bi trajna napotnice eventualno bila smiselna, je program nevromodulacije (in sicer za storitev polnjenja baklofenske črpalke), vendar gre v tem primeru za majhno število bolnikov in opozarjamo, da bi lahko uvajanje izjeme prineslo več škode kot koristi za vse udeležence v procesu.

Ad. 3.: Potrditev strokovnih predavanj - v prilogi je program IMR - UKCLJ

Sklep 3: Potrdimo program strokovnih predavanj IMR UKC Ljubljana

21. seja RSK FRM, 12.6.2019

Ad. 1.: Pregled sklepov sej RSK FRM z dne 26.4.2019 in dopisne seje 31.5.2019.

Ugotavljamo, da so vsi sklepi, razen sklepa 4 s seja dne 26.6.2019, bili izvršeni. Razlog je potreba po dodatnih informacijah o obstoječih možnostih beleženja storitve aplikacije botulina in uskladitev predloga za ZZS

Sklep 1: Soglasno potrdimo zapisnika 19. in 20. seje RSK FRM, razen sklep 4 s seja dne 26.4.2019 - z razpravo na to temo bomo nadaljevali na septembrski seji.

Ad. 2.: Planirano število prvih pregledov v Splošnem dogovoru za leto 2019.

Sklep 2: Na podlagi podatkov o realizacije programa VZS fizioterije v letu 2018, strokovnih smernic in že sprejetih sklepov o predlaganih časovnih normativih za delo v ambulantah za fizikalno in rehabilitacijsko medicino, v RSK FRM menimo, da je predlagano število prvih višini 2.230 za leto 2109 odločno preveč. RSK FRM predlaga, da:

- ZZS pridobi realne podatke o opravljenem programu na 1 (dejansko delujoči) tim in pripravi nov izračun povprečja;
- pri planiranju upošteva strokovno usmeritev RSK FRM, da je časovni normativ za prvi pregled 20 min in razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi 1 : 1,2 in določi PŠPP na 1.620 letno, ali
- upošteva povprečje opravljenih prvih pregledov v fizioteričnih ambulantah brez zdravilišč
- zdraviliščem zagotovi koncesije za program, glede na dejansko opravljeno delo na 1 tim;
- ohrani povišanje vrednosti storitev pri prvih pregledih za 10 %, kar predstavlja ustrežnejšo stimulacijo izvajalcem za postopno večanje števila prvih pregledov;
- RSK FRM kot strokovnega partnerja vključi v pogajanja, ki predstavljajo pravno podlago za sklepanje pogodb z javnimi zdravstvenimi zavodi in zasebniki.

Sklep RSK FRM z obrazložitvijo se pošlje na ZZS, naslovljeno na generalnega direktorja.

Ad. 3.: Uvrstitev kineziologov v okolje zdravstvenega varstva

Sklep 3: V RSK FRM ugotavljamo, da ne poznamo dovolj dobo program izobraževanja kineziologov in se zaenkrat ne bomo opredelili prošnje neformalnega združenja glede uvrstitve kineziologov v okolje zdravstvenega varstva tudi iz razloga, ker strokovni izpit za poklic »kineziolog« ni organiziran v okviru Ministrstva za zdravje in pod pogoji kot so podani za druge poklice v zdravstvenem varstvu.

Ad. 4. Razno

Sklep 4: RSK FRM potrdi program strokovnih predavanj na Inštitutu za FRM UKC Maribor za obdobje od januarja od junija 2019.

Sklep 5: RSK FRM potrdi program strokovnih predavanj URI Soča za maj in junij 2019

22. seja RSK FRM z dne 23.10.2019

Ad 1. Pregled sklepov sej RSK FRM z dne 12.6.2019 .

Sklep 1: Ugotavljamo, da so bili sklepi zadnje seje realizirani in potrdimo današnji dnevi redi.

Ad 2. Dopis ZZZS z dne 11.7.2019 v zvezi s planom prvih pregled za leto 2020.

Sklep 2: Po mnenju RSK FRM prejeti dopis potrjuje, da so na ZZZS natančno preučili naše pripombe in predloge, in so se tudi stališča precej zblížala.

Podpiramo predlog ZZZS, da se za time, ki so večji od 0,2 tima in delujejo zunaj zdravilišč, za letni plan prvih pregledov določi 1743 primerov.

Predlagamo, da se za zdravilišča in izvajalce, ki imajo manj kot 0,2 tima, upoštevajoč nerealno velike razlike med temi izvajalci (več kot 5x med najvišjo in najnižjo realizacijo), minimalni plan prvih primerov ne določi, dokler ZZZS ne pridobi realne in primerljive podatke.

Še enkrat poudarjamo naše stališče RSK FRM, da je za kakovostno delo specialistov FRM razmerje med prvimi in kontrolnimi pregledi v povprečju 1 : 1,2 (oz. v povprečju 1,2 kontrolna pregleda na 1 prvi pregled). Smatramo, da ukrepi, ki vzpodbujajo razmerja 1 : manj kot 1 strokovno nesprejemljivi. Za kakovostno delo v rehabilitaciji morajo namreč biti izpolnjeni 3 pogoji: pravilno načrtovanje, spremljanje in ocenjevanje izida obravnave, kar je brez kontrolnih pregledov neizvedljivo.

Podpiramo povišanje cene prvih pregledov v letu 2020.

Ad 3. Dopis ZZZS z dne 26.9.2019 v zvezi s predlagano novo ureditvijo napotitev na ambulantno fizioterapijo.

Sklep 3: RSK FRM meni, da bi bilo pogojno sprejemljivo, da se napotitev na ambulantno fizioterapijo (AFTH) bolnikov s stanji navedenimi v 26. členu, po presoji osebnega zdravnika, omeji na 10 obiskov na dve leti. Ob tem je pogoj zagotovitev možnosti, da se v primerih, ko osebni zdravnik oceni, da bolnik potrebuje fizioterapijo bolj pogosto, uporabi ukrep stopenjske obravnave in bolnika napoti specialistu FRM. Spec. FRM na podlagi kliničnega in funkcijskega statusa ter izvidov drugih preiskav ugotovi ali je prišlo do klinično pomembnega poslabšanja stanja in bolnika po potrebi napoti na ustrezno AFTH pred potekom dveh let.

RSK FRM podpira tudi predlog, da se AFTH v primeru stanj iz 26. člena praviloma ne izvaja strnjeno, temveč v daljšem časovnem obdobju, kadar je to skladno s cilji FTH obravnave.

Ne podpiramo predlogov, da se pravica do AFTH nadomesti s pravico do skupinskih vaj ali pogojuje z udeležbo na preventivnih delavnicah.

Ad 4. Dopis ZZZS z dne 11.6.2019 v zvezi z ortopedsko obutvijo

Sklep 4: RSK FRM meni, da s strokovnega stališča ni potrebe po spreminjanju pogojev predpisovanja ortopedske obutve in kriterijev za dodelitev pooblastil za predpisovanje obutve po mavčnem odlitku. Po mnenju RSK FRM problem ni v predpisovanju, ampak v nedorečenih postopkih prevzema in pre nizko postavljenih cenovnih standardih za vse vrste ortopedske obutve.

Dejstvo je, da dobavitelja in bolnika nič ne zavezuje k sodelovanju ob prevzemu čevljev po mavčnem odlitku, ko je po strokovnih smernicah potrebno opraviti kontrolno meritev pritiskov in mogoče tudi prilagoditve v že izdelanih čevljih. V veliki večini primerov pogodbeni izdelovalci ortopedske obutve imajo svoje obrate na drugi lokaciji kot specialist, ki obutev predpiše in ing. ortotike, ki pri prevzemu sodeluje.

Nizek cenovni standard je nekatere izdelovalce ortopedskih čevljev že prisilil, da so zaradi nerentabilnosti ukinili ali preusmerili svojo dejavnost. Drugi so se prilagodili, tako da znižujejo kakovost izdelkov, kar je možno zato ker ni nadzora nad ustreznostjo v času prevzema. Znižanje kakovosti izdelkov je opazno tudi pri posebej izdelanih čevljih.

Po mnenju RSK FRM je potrebno:

- ustrezno regulirati postopek prevzema, npr. tako da dobavitelj ne dobi plačila, dokler specialist, ki je čevlje predpisal ne potrdi njihove ustreznosti, ali na kašen drugi način.
- prilagoditi (zvišati) cenovni standard za ortopedsko obutev.
- preverjati ali postopki predpisa in prevzema potekajo skladno s pravili.

Vse navedeno je v pristojnosti ZZZS.

V RSK FRM smo sodelovati v okviru strokovnih vprašanj.

Ad 5. Zahteva KZO z dne 4.10.2019 in odziv Združenja fizioterapevtov

Sklep 5: RSK FRM razume zahtevo Koordinacija zdravniških organizacij (KZO) kot apel za ureditev težav nastalih ob uvedbi kompetenc v zdravstveni negi, in ne kot zahtevo zdravniških organizacij po odločanju o potrebnem izobraževanju in izpopolnjevanju fizioterapevtov.

Podpiramo stališče KZO, da zdravniki kot odgovorni nosilci zdravljenja, v primeru rehabilitacije so to specialisti fizikalne in rehabilitacijske medicine, sodelujejo pri določanju kompetenc članov tima, ki jih vodijo.

Ad 6. Dopis Bauerfeind z dne 3.10.2019 – davčne osnove za medicinske pripomočke

Sklep 6: Po mnenju RSK FRM bi morali biti pripomočki (v konkretnem primeru blazine proti preležaninam), ki se izdajo na naročilnico ZZS opredeljene in obdavčene kot medicinski pripomočki, ker dejansko gre za medicinske pripomočke.

Ad 7. Razno

Sklep 7: RSK FRM potrdi program strokovnih predavanj URI Soča za septembere in oktober 2019 in program strokovnih predavanj IFRM UKC Maribora od septembra od decembra 2019

23. seja RSK FRM z dne 13.12.2019:

Ad 1. Potrditev predloga opisa storitve izokinetična dinamometrija.

Predlog je potrjen soglasno. Sklep pošiljamo na ZZS.

Sklep 1: RSK se strinja s predlogom opisa storitve in indikacij za izokinetično dinamometrijo (12054), ko je zapisano v nadaljevanju:

Izokinetična dinamometrija se izvaja na izokinetični napravi in omogoča merjenje navora mišic pri stalni kotni hitrosti. Pri testiranju upoštevamo največji navor, ki ga zabeležimo v okviru testnega giba. Ravnina in obseg giba sta vnaprej določena. Ravnino giba določimo z nastavki, ki so prilagojeni merjenju posameznega izbranega sklepa. Obseg giba lahko poljubno omejimo in vpliva na velikost navora.

S preiskavo ugotavljamo mišično (ne)ravnovesje med agonisti in antagonisti (npr. upogibalke proti iztegovalkam) določenega sklepa ter primerjavo navorov okvarjene/poškodovane in neokvarjene strani.

Testne kotne hitrosti izokinetičnih naprav se gibljejo v razponu 1°/s do 600°/s, meja med nizkimi in visokimi testnimi kotnimi hitrostmi je 120°/s. Z različnimi testnimi hitrostmi merimo navore hitrih in počasnih mišičnih vlaken.

Navore lahko merimo med izometrično, koncentrično in ekscentrično kontrakcijo mišice.

Z meritvijo dobimo tudi kvalitativno in kvantitativno informacijo o mišični aktivaciji.

Z izokinetičnim testiranjem lahko izvajamo teste utrujanja mišic po različnih protokolih (v določenem številu ponovitev giba, v določenem časovnem okviru ali kot upad navora v primerjavi dveh segmentov testiranja).

Meritev je natančnejša pri mišicah, ki potekajo preko enega sklepa (npr. rotatorji ramenskega sklepa) in manj natančna pri mišicah, ki potekajo preko dveh ali več sklepov (npr. iztegovalke trupa).

Z izokinetično dinamometrijo lahko merimo navore mišic kolenskega in ramenskega sklepa, gležnja, komolca, zapestja, kolka in trupa.

Najpogostejše indikacije: poškodbe in operativni posegi mišično-skeletnega sistema in periferne okvare živčevja.

Primeri: kolenski sklep - stanje po poškodbi in / ali rekonstrukciji križnih vezi, stanje po poškodbi stegenske mišice, patelofemoralni bolečinski sindrom, stanje po drugih operativnih posegih; ramenski sklep – metalna rama, poškodba tetiv rotatorne manšete, operativni posegi, štrleča lopatica, okvara supraskapularnega živca, okvara brahialnega pleteža; gleženj – kronična nestabilnost, poškodba Ahilove tetive, padajoče stopalo.

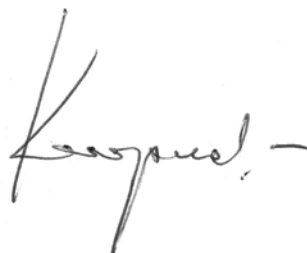
Preiskavo izvajata dva strokovna sodelavca (fizioterapevt, zdravnik specialist), meritve odčita zdravnik specialist. Meritev traja 30 do 45 minut, interpretacija rezultatov pa dodatnih 20 minut.

Ad 2. Predlog RSK za oftalmologijo z dne 19.11.2019

Predlog je podprt soglasno. Sklep pošljemo na RSK za oftalmologijo.

Sklep 2: V RSK FRM se strinjamo z mnenjem RSK za oftalmologijo, da je 15 dnevni rok za posredovanje zapisnika na MZ prekratek in je podani predlog sprejemljiv tudi za naš RSK.

Ljubljana, 8. januar 2020

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Karapandža', with a horizontal line extending from the end of the signature.

Jurij Karapandža, dr. med., spec FRM
Predsednik RSK FRM