



SKLEPI RSK za FIZIOTERAPIJO

1. seja (7. 3. 2018)

Sklep 1: Člani RSK za fizioterapijo so soglasno podprli predlog. Nova predsednica RSK za fizioterapijo je Petra Dovč, dipl. fiziot., univ. dipl. org., namestnica predsednice je izr.prof.dr. Darja Rugelj.

Sklep 2: RSK za fizioterapijo meni, da se termin "vadba po poškodbi" ne sme uporabljati pri izvajalcih, ki niso fizioterapevti oz. zdravstveni delavci z ustrežno strokovno izobrazbo. Za izvajanje medicinskih ukrepov pri različnih bolezenskih stanjih, opisanih na spletni strani <http://gibalnaklinika.si> (vadba po poškodbi, vadba pri kroničnih boleznih), so potrebna obširna znanja s področja medicine in medicinske rehabilitacije, poznavanje kontraindikacij in previdnostnih ukrepov, ki jih kineziologi nimajo in so osnova za varno, učinkovito in kakovostno obravnavo takšnih oseb.

Sklep 3: RSK za fizioterapijo posreduje vsebinske popravke Delovni skupini za pripravo predloga nacionalne strategije razvoja intenzivne medicine v RS. Za vsebine v dokumentu, ki niso v pristojnosti RSK za fizioterapijo, se RSK ne opredeli.

Sklep 4: RSK za fizioterapijo ugotavlja, da določene ustanove, kjer se izvaja fizioterapevtska dejavnost, nimajo možnosti v komisijo imenovati najmanj dva člana, ki izpolnjujeta pogoje za mentorstvo iz 7. člena tega pravilnika. RSK predlaga spremembo 2. odstavka 10. člena pravilnika in sicer:

(2) Pripravnik ob zaključku pripravištva pred komisijo opravi preizkus teoretičnega in praktičnega znanja. V komisijo je imenovan najmanj en član, ki izpolnjuje pogoje za mentorstvo iz 7. člena tega pravilnika.

2. seja (18. 4. 2018)

Sklep1: RSK za fizioterapijo ugotavlja, da je sistem E - zdravje trenutno primerno orodje za obdelavo podatkov pacienta in zagotavlja varnost pred zlorabo le teh. RSK za fizioterapijo izpostavlja pomembnost strokovne neodvisnosti fizioterapevta, ki potrebuje za zagotavljanje kakovosti zdravstvene obravnave večjo dostopnost in pristojnost v sistemu E – zdravje.

Sklep 2: RSK za fizioterapijo meni, da vse opisane vsebine – naloge delovnega mesta dipl. kineziolog sodijo v pristojnost dipl. fizioterapevta. RSK za fizioterapijo izpostavlja zgolj vsebine in naloge, ki jih dipl. kineziolog nikakor ne sme izvajati in sodijo v pristojnost fizioterapevta.

Vsebine – naloge, ki sodijo v pristojnost fizioterapevta:

- bio – psiho – socialna pomoč starostnikom in zaposlenim uporabnikom,
- izvajanje zdravstvenih, fizioloških, osnovnih biomehanskih vidikov telesne obremenitve uporabnikov,
- načrtovanje, izvajanje in nadziranje vadbe za vplivanje na gibalne in funkcionalne sposobnosti glede na telesne značilnosti uporabnikov,
- izdelava preventivnih programov in sodelovanje pri rehabilitaciji nekaterih tipičnih težav gibalnega sistema,
- izvajanje sodobnih vadbenih tehnologij,
- delo z aparati v skladu s pridobljenimi kompetencami,
- aktivno sodelovanje pri izbiri in nabavi ortopedskih in ortotskih pripomočkov, učenje uporabe in nameščanje le teh.

Sklep 3: RSK za fizioterapijo meni, da uporabljena terminologija opisuje vsebin in nalog dipl. kineziologa grobo posega v delovno področje fizioterapevta, saj se vsebina nalog prekriva s kompetencami poklica dipl. fizioterapevt oz. viš. fizioterapevt. RSK za fizioterapijo pričakuje od Zdravstvenega inšpektorata RS poročilo po zaključeni obravnavi primera.

Sklep 4 : RSK za fizioterapijo soglasno potrjuje Čeru Bojana, dipl.fiziot. za kontaktno osebo za pregled vlog za vpis na Seznam fizioterapevtov, ki izpolnjujejo kriterije za izvajanje SpecFO.

Sklep 5: RSK za fizioterapijo bo zaprosil predstavnike ZZZS za sestanek zaradi nastalih nejasnosti glede Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2018, Zakona o pacientovih pravicah ter glede Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Ur.list RS, št. 3/2018).

Sklep 6: RSK za fizioterapijo ugotavlja, da je vloga za eventuelno umestitev izpopolnjevanja Maitland koncepta na seznam Kriterijev za izvajanje specialne fizioterapevtske obravnave nepopolna. RSK za fizioterapijo bo pozval Sekcijo za manualno terapijo k dopolnitvi vloge.

3. seja (9. 5. 2018)

Sklep 1:

RSK za fizioterapijo meni, da je pri osteopatih in kiropraktikih potrebno urediti uporabo izraza manualna terapija, ker se prekriva s fizioterapijo, z novim izrazom, ki bi opisal njihove postopke.

Sklep 2:

RSK za fizioterapijo ponovno predlaga MZ, da se uredi možnost istočasnega izvajanja dejavnosti fizioterapije in zdravilske dejavnosti na enak način kot se bo to uredilo za zdravnike (18. seja RSK za fizioterapijo, dne 28.9.2014).

Sklep 3:

RSK za fizioterapijo ugotavlja, da je potrebno urediti področje regulacije izpopolnjevanj, ki so namenjena izključno za fizioterapevte. RSK predlaga, da se za ureditev regulacije izpopolnjevanj vključi ZFS-SZ.

Sklep 4:

RSK za fizioterapijo ponovno posreduje mnenje na MZ, ki je bilo že poslano 24.9.2014. Manualna terapija je eden od temeljnih metod fizioterapije, opredeljena je v Zeleni knjigi in postopkih novega obračunskega modela v dejavnosti 507 028. Iz omenjenega, naj se izraz manualna terapija uporablja izključno v domeni fizioterapije.

Sklep 5:

Akademijo za manualno terapijo se opozori, da naziv manualni terapevt ni ustrezen in posega v domeno zdravstvene dejavnosti. RSK za fizioterapijo predlaga naziv manualni tehnik.

Sklep 6:

RSK za fizioterapijo ugotavlja, da v Sloveniji še ni izobraževanja za kontinenčnega terapevta. Magisterij zdravstvenih ved nima ustreznega študijskega programa in ne daje kompetenc za izvajanje kontinenčne terapije in postopkov električne stimulacije. RSK ugotavlja, da je električna stimulacija postopek, ki ga za terapevtske namene v zdravstveni dejavnosti, izvaja izključno fizioterapevt.

Sklep 7 :

RSK za fizioterapijo zaprosi Zdravstveni inšpektorat RS za dokazila iz naslova izobraževanja za kontinenčnega terapevta, na katerega se nanaša dopis ZIRS. Priložiti je potrebno tudi program izpopolnjevanja ali izobraževanja s pripadajočimi vsebinami.

Sklep 8:

Program pripravništva se dopolni in spremeni z vsebino usklajenega predloga, sprejetega na seji RSK. Dopolnjene in spremenjene vsebine se posredujejo preko portala E- uprava do 13.5.2018 Posredovani dokument je priloga zapisniku 3. seje RSK za fizioterapijo.

4. seja (20. 6. 2018)**Sklep 1:**

RSK za fizioterapijo ponovno ugotavlja, da je električna stimulacija in funkcionalna magnetna stimulacija postopek, ki ga za terapevtske namene v zdravstveni dejavnosti, izvaja izključno fizioterapevt, ki je strokovno usposobljen za izvajanje električne stimulacije in funkcionalne magnetne stimulacije

Sklep 2:

RSK za fizioterapijo ugotavlja, da iz priloženega certifikata niso razvidne kompetence za izvajanje kontinenčne terapije in postopkov električne stimulacije in funkcionalne magnetne stimulacije.

Sklep 3:

Električna stimulacija in funkcionalna magnetna stimulacija sta postopka, ki ga za terapevtske namene v zdravstveni dejavnosti, izvaja izključno fizioterapevt, ki je za to strokovno usposobljen. RSK za fizioterapijo ugotavlja, da Ingrid Okleščen nima ustrezne strokovne izobrazbe za izvajanje funkcionalne magnetne stimulacije.

Po opravljeni razpravi o kompetencah za uporabo električne stimulacije in funkcionalne magnetne stimulacije je RSK sprejel sklep:

Sklep 4:

RSK ugotavlja, da so za izvajanje električne in magnetne stimulacije v zdravstveni dejavnosti kompetentni fizioterapevti po opravljeni diplomi in z opravljenim strokovnim izpitom. Vsekakor je poleg temeljnega izobraževanja dobrodošlo tudi dodatno strokovno usposabljanje za upravljanje aparaturnih različnih proizvajalcev.

Sklep 5:

Ob prenovi Pravilnika o pripravništvu in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti - Ur. list št. 47/2018, RSK meni, da je potrebno pridobiti vpogled v strokovne vsebine ustnega izpita za strokovni izpit za področje fizioterapije. RSK za fizioterapijo predlaga MZ, da se pri izbiri članov za sestavo komisije za izvajanje strokovnega izpita posvetuje z RSK za fizioterapijo.

5. seja (26. 9. 2018)

Sklep 1:

RSK za fizioterapijo predlaga Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) uskladitev strokovnih kriterijev za razvrščanje v posamezno stopnjo nujnosti (zelo hitro, hitro in redno) s preostalimi RSK – ji (RSK za družinsko medicino, RSK za fizikalno in rehabilitacijsko medicino), kar opredeljuje 13. točka 36. člena Splošnega dogovora ZZZS. Strokovni kriteriji za razvrščanje v stopnje nujnosti (zelo hitro, hitro in redno) so namenjeni zdravniku. Fizioterapevti morajo delovati znotraj svojih kompetenc in tudi Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS. št. 15/08 in 55/17), ki v 6. točki 14.b člena narekuje, da lahko izvajalec zdravstvene dejavnosti opravi tudi triažo napotne listine, če se stopnja nujnosti navedene na napotni listini in stopnja nujnosti, ki se ugotovi ob triaži razlikujeta. S tem razlogom RSK za fizioterapijo ugotavlja nujnost uskladitve kriterijev za razvrščanje v posamezno stopnjo nujnosti z omenjenimi RSK-ji.

Sklep 2:

RSK za fizioterapijo meni, če fizioterapevt strokovno utemelji, da je potrebno nadaljevati s fizioterapijo, ker se stanje pacienta še ni izboljšalo obstaja pa verjetnost, da se bo, je nadaljevanje fizioterapije potrebno v najkrajšem možnem času. Pri uvrščanju na čakalno listo v primeru ponovne obravnave pacienta oz. nadaljevalno obravnavo za isto zdravstveno stanje pa se je potrebno dogovoriti, kako bi se spremljalo in poročalo o čakalnih dobah s predstavniki ZZZS in predstavniki NIJZ.

Sklep 3:

Vlogo za uvrstitev Maitland koncepta, na seznam Kriterijev za izvajanje specialne fizioterapevtske obravnave, je potrebno dopolniti. Natančna navodila bo RSK posredoval Sekciji za manualno terapijo.

Sklep 4:

Predsednica RSK za fizioterapijo Petra Dovč, bo opozorila Ministrstvo za zdravje za dosledno objavljane sklepov zapisnikov RSK za fizioterapijo.

Sklep 5:

Električna stimulacija in funkcionalna magnetna stimulacija sta postopka, ki ga za terapevtske namene v zdravstveni dejavnosti izvaja izključno fizioterapevt, ki je za to strokovno usposobljen. RSK za fizioterapijo ugotavlja, da Glodež Sonja nima ustrezne strokovne izobrazbe za izvajanje električne stimulacije in magnetne stimulacije. Zgolj usposabljanje o uporabi naprave MagnetoStym, ki ga je organiziralo podjetje Iskra Medical d.o.o. Ljubljana, ni dovolj za varno, učinkovito in kakovostno obravnavo.

Sklep 6:

RSK za fizioterapijo meni, da je vedno več raziskav, ki sodijo v strokovno področje fizioterapije. Raziskave, ki se izvajajo na pacientih (klinične raziskave) in sodijo v strokovno področje fizioterapije, lahko izvajajo le fizioterapevti ali študenti fizioterapije pod ustreznim mentorstvom. Študenti ali raziskovalci, ki ne sodijo na seznam poklicev zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. [82/04](#), [110/04 – popr.](#), [40/06](#), [110/08](#), [10/12](#) in [4/14](#)), teh raziskav zaradi pomanjkanja ustreznih znanj in spretnosti s področja fizioterapije ter posledično varnosti pacientov, ne smejo izvajati. Tudi ne v primeru, ko je mentor zdravnik.

Sklep 7:

Za podajanje mnenja glede izvajanja UZ diagnostike s strani zdravnika ortopeda, RSK za fizioterapijo ni kompetenten.

Sklep 8:

RSK za fizioterapijo ponovno ugotavlja, da je za izvajanje kontinenčne terapije in postopkov električne stimulacije v zdravstveni dejavnosti kompetenten diplomirani fizioterapevt.

Sklep 9: RSK za fizioterapijo poda ugovor Ministrstvu za zdravje, za enostransko sprejemanje odločitev RSK za družinsko medicino, glede uvrščanja ne-zdravstvenih poklicev na Seznam poklicev v zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. [82/04](#), [110/04 – popr.](#), [40/06](#), [110/08](#), [10/12](#) in [4/14](#)). RSK za fizioterapijo zahteva sodelovanje in usklajevanje vseh odgovornih RSK-jev pri dopolnjevanju ali spreminjanju seznama poklicev v zdravstveni dejavnosti z obrazložitvijo.