

Republika Slovenija
RAZŠIRJENI STROKOVNI KOLEGIJ ZA FIZIKALNO IN REHABILITACIJSKO MEDICINO
(RSK za FRM)
pri Ministrstvu za zdravje
Linhartova 51, 1000 Ljubljana

Datum: 23.10. 2019

Z A P I S N I K

22. seje Razširjenega strokovnega kolegija za fizikalno in rehabilitacijsko medicino (RSK FRM), ki je bila v sredo, 23.10.2019 v URI – Soča, Ljubljana, Linhartova 51

Pričetek seje: ob 8,30 uri

Zaključek seje: 11,00.

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

Opravičeno odsotni: nihče

Dnevni red:

1. Potrditev dnevnega red današnje seje in pregled realizacije sklepov zadnje seje RSK za FRM
2. Dopis ZZZS z dne 11.7.2019 v zvezi s planom prvih pregled za leto 2020.
3. Dopis ZZZS z dne 26.9.2019 v zvezi s predlagano novo ureditvijo napotitev na ambulantno fizioterapijo.
4. Dopis ZZZS z dne 11.6.2019 v zvezi z ortopedsko obutvijo.
5. Zahteva Koordinacije zdravniških organizacij z dne 4.10.2019 in odziv Združenja fizioterapevtov
6. Dopis Bauerfeind z dne 3.10.2019 – davčne osnove za medicinske pripomočke
7. Razno.

Točka 1. *Pregled sklepov sej RSK FRM z dne 13.6.2019 .*

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

Točka 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.

Točka 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.

Točka 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 preizku 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 ukinali 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.

Točka 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.

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

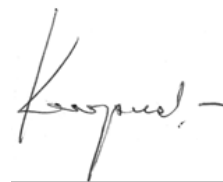
Sklep 6:

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

Točka 7. Razno

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

Naslednja redna seja RSK za FRM bo predvidoma **11. december 2019.**



Jurij Karapandža, dr. med.
Predsednik RSK za FRM