

Na podlagi 4. člena Pravilnika o obrazcih in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja ([Uradni list RS, št. 104/13, 8/15, 1/16 in 57/18](http://www.uradni-list.si/1/index?edition=2013104#!/Uradni-list-RS-st-104-2013-z-dne-13-12-2013)) generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije sprejme

**NAVODILO ZA UVELJAVLJANJE PRAVIC DO ZDRAVSTVENIH STORITEV FIZIOTERAPIJE**

**Z DELOVNIM NALOGOM ZA FIZIOTERAPIJO**

**I. poglavje: UVODNE DOLOČBE**

**1. člen**

**(predmet navodila)**

(1) S tem navodilom se določa uporaba in izpolnjevanje listine Delovni nalog za fizioterapijo, ki se uporablja v postopkih uveljavljanja pravic zavarovanih oseb do fizioterapevtskih storitev v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja v skladu z določbami:

- Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (v nadaljevanju: ZZVZZ)[[1]](#footnote-1),

* Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: Pravila)[[2]](#footnote-2) ter
* Pravilnika o obrazcih in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: Pravilnik)[[3]](#footnote-3).

(2) V navodilu so povzete tudi določbe Zakona o pacientovih pravicah (v nadaljevanju: ZPacP)[[4]](#footnote-4)in Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (v nadaljevanju: Pravilnik o naročanju)[[5]](#footnote-5) v delu, ki se nanašajo na napotovanje zavarovane osebe in njeno uvrščanje v čakalni seznam.

**2. člen**

**(pomen izrazov)**

Izrazi, uporabljeni v tem navodilu, imajo naslednji pomen:

1. Certifikat je listina v papirni obliki, ki začasno nadomešča EUKZZ;
2. Čakalni seznam je elektronska zbirka podatkov zaporedno vpisanih pacientov, ki čakajo na izvedbo določene zdravstvene storitve pri izbranem izvajalcu zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenem delavcu;
3. EUKZZ je evropska kartica zdravstvenega zavarovanja;
4. Izvajalec je javni zdravstveni zavod ali druga pravna ali fizična oseba v Republiki Sloveniji, ki ima z ZZZS sklenjeno pogodbo za izvajanje določenih zdravstvenih storitev;
5. Kartica Medicare je avstralska kartica zdravstvenega zavarovanja;
6. KZZ je kartica zdravstvenega zavarovanja kot identifikacijski dokument zavarovane osebe;
7. Nadomestni zdravnik je zdravnik, ki izpolnjuje pogoje za osebnega zdravnika, in tega nadomešča v njegovi odsotnosti z vsemi njegovimi pooblastili;
8. Nalog FT je listina Delovni nalog za fizioterapijo, s katero se naročajo storitve s področja fizioterapije;
9. Napotnica je listina, s katero osebni zdravnik prenaša pooblastila na napotnega zdravnika ali kliničnega psihologa oziroma s katero napotni zdravnik po pooblastilu osebnega zdravnika prenaša pooblastila na drugega napotnega zdravnika ali kliničnega psihologa;
10. Napotni zdravnik je zdravnik specialist, pri katerem zavarovana oseba uveljavlja zdravstveno storitev na podlagi napotnice osebnega zdravnika ali po njegovem pooblastilu na podlagi napotnice drugega napotnega zdravnika, ki opravlja zdravstveno dejavnost na isti ali višji ravni kot zdravnik, ki je izdal napotnico;
11. Osebni zdravnik je izbrani osebni zdravnik kot skupni izraz za splošnega osebnega zdravnika, osebnega zobozdravnika, osebnega ginekologa in osebnega otroškega zdravnika, ki si ga zavarovana oseba izbere v skladu s Pravili;
12. Potrdilo KZZ – Potrdilo, ki nadomešča KZZ;
13. Potrdilo MedZZ – Potrdilo o pravici do zdravstvenih storitev za tujo zavarovano osebo;
14. RIZDDZ je zbirka podatkov o izvajalcih zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu, ki jo vodi Nacionalni inštitut za javno zdravje;
15. Triaža Naloga FT je pregled Naloga FT na podlagi strokovnih smernic z vidika primerne in razumljive vsebine napotne listine, obstoja medicinske indikacije in ustrezne določitve stopnje nujnosti, ki jo opravi izvajalec zdravstvene dejavnosti;
16. ZZZS je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
17. ZZZS TZO številka je številka zdravstvenega zavarovanja za tujo zavarovano osebo po zakonodaji EU in meddržavnih pogodbah.

**II. poglavje: UVELJAVLJANJE PRAVICE NA PODLAGI DELOVNEGA NALOGA ZA FIZIOTERAPIJO**

**3. člen**

**(splošno)**

(1) Potrebo po fizioterapevtski obravnavi ugotovi osebni zdravnik zavarovane osebe lahko pa tudi napotni zdravnik, če ga je osebni zdravnik pooblastil za pregled, zdravljenje ali nadaljnjo napotitev zavarovane osebe.

(2) Zavarovana oseba uveljavlja pravico do fizioterapevtske obravnave na podlagi Naloga FT. Te zdravstvene storitve lahko uveljavlja zavarovana oseba v breme obveznega zavarovanja uveljavlja samo pri izvajalcih, ki so vključeni v mrežo izvajalcev javne zdravstvene službe in imajo z ZZZS sklenjeno pogodbo za izvajanje zdravstvenih storitev v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja.

(3) Zavarovana oseba si prosto izbere izvajalca fizioterapije. Zdravnik, ki fizioterapijo predpiše, lahko zavarovani osebi svetuje pri izbiri izvajalca oziroma ji pomaga z informacijami. Opozori jo tudi glede kritja potnih stroškov, kadar mora zaradi fizioterapevtske obravnave potovati k izvajalcu v drug kraj. V primeru uveljavljanja pravice do povračila potnih stroškov obvezno zdravstveno zavarovanje krije le potne stroške do najbližjega izvajalca, usposobljenega za storitve, zaradi katerih je napotena.

(4) Nalog FT se ne uporablja za napotovanje na fizioterapijo, ki jo opravljajo izvajalci zdravstvenih storitev v okviru specialistične bolnišnične in izvenbolnišnične dejavnosti, nege v socialnovarstvenih zavodih ali pri napotitvi na zdraviliško zdravljenje.

**III. poglavje: UPORABA NALOGA FT**

**4. člen**

**(naročanje pri izvajalcu in rok za predložitev Naloga FT)**

1. Zavarovana oseba se pri izvajalcu fizioterapije naroči preko elektronske pošte oz. spletne strani izvajalca, telefonsko, po pošti ali osebno.
2. Zavarovana oseba mora izvajalcu predložiti Nalog FT:

s stopnjo nujnosti »*zelo hitro«*: v petih dneh;

* s stopnjo nujnosti »*hitro«* ali »*redno«*: v 14 dneh po njegovi izdaji.

Če Nalog FT izvajalcu ni predložen v zgoraj navedenih rokih, preneha veljati, o čemer je potrebno zavarovano osebo seznaniti ob izdaji Naloga FT.

Roki za predložitev Naloga FT veljajo za naročanje na prvo fizioterapevtsko storitev in so vezani na stopnjo nujnosti.

Rok za predložitev Naloga FT začne teči naslednji dan po njegovi izdaji, iztek roka na dela prost dan na roke ne vpliva. Kot predložitev Naloga se šteje tudi klic ali prejeta pošta ali elektronsko sporočilo zavarovane osebe, na podlagi katerega izvajalec prevzame Nalog FT ter v roku petih dni zavarovano osebo uvrsti v čakalni seznam.

1. Pri uvrščanju zavarovane osebe v čakalni seznam izvajalec upošteva stopnjo nujnosti, določeno na Nalogu FT.
2. Postopek naročanja na zdravstvene storitve, postopek uvrščanja na čakalni seznam in način njegovega upravljanja, objektivni razlogi na strani zavarovane osebe, iz katerih je dopustna odpoved termina ter postopek prenaročanja v primeru odpovedi termina iz razloga na strani izvajalca, se izvajajo v skladu z določbami ZPacP in Pravilnika o naročanju.

**5. člen**

**(stopnja nujnosti)**

1. Stopnjo nujnosti v posameznem primeru določi zdravnik na podlagi uveljavljenih strokovnih standardov, sodobnih medicinskih smernic in priporočil, svoje strokovne presoje in v skladu z največjo zdravstveno koristjo zavarovane osebe, pri čemer se upošteva razumen čas.
2. Stopnje nujnosti za napotitev na fizioterapevtsko obravnavo so:

* **zelo hitro**

Stopnja nujnosti »zelo hitro« se za napotitev na fizioterapevtsko obravnavo določi, kadar je zdravstveno stanje zavarovane osebe tako resno, da zahteva obravnavo prej kot v 14 dneh od predložitve Naloga FT.

* **hitro**

Stopnja nujnosti »hitro« se za napotitev na fizioterapevtsko obravnavo določi, kadar je zdravstveno stanje zavarovane osebe tako resno, da zahteva obravnavo prej kot v 3 mesecih od predložitve Naloga FT.

* **redno**

Stopnja nujnosti »redno« pomeni, da gre za napotitev na fizioterapevtsko obravnavo, ki jo je glede na resnost zdravstvenega stanja zavarovane osebe potrebno izvesti najpozneje v 6 mesecih od predložitve Naloga FT.

1. Stopnja nujnosti se določi le za prvo fizioterapevtsko storitev, na katero se naroča z Nalogom FT. Nadaljnje storitve se opravijo glede na medicinsko indikacijo in strokovno presojo izvajalca fizioterapije, ki zavarovano osebo naroča na naslednje storitve, in sicer brez določitve stopnje nujnosti.

Pri uvrščanju v čakalni seznam se upošteva stopnja nujnosti, ki je zapisana na Nalogu FT oziroma stopnja nujnosti, določena pri njegovi triaži, ki jo lahko opravi fizioterapevt (glede na opisano medicinsko indikacijo za storitev in na podlagi listinske dokumentacije, brez stika s pacientom). Če se stopnja nujnosti, navedena na Nalogu FT, in stopnja nujnosti, ki se ugotovi ob triaži, razlikujeta, velja stopnja nujnosti, ki se ugotovi ob triaži.

**6. člen**

**(obveznosti osebnega in napotnega zdravnika)**

1. Osebni zdravnik ali od njega pooblaščeni napotni zdravnik na Nalogu FT določi vrsto fizioterapevtske obravnave (v rubriki 5) oziroma vrsto in vsebino fizioterapevtske obravnave (v rubriki 5 in na zadnji strani) glede na indikacije in funkcionalno stanje zavarovanje osebe ter v skladu s šifrantom ZZZS – Storitve fizioterapije, objavljenim na spletni strani ZZZS. Obenem navede tudi morebitne spremljajoče bolezni in omejitve, povezane s fizioterapevtsko obravnavo.
2. Znotraj predpisane fizioterapevtske obravnave zdravnik lahko opredeli tudi podrobnejšo vsebino z določitvijo posameznih postopkov fizioterapevtske obravnave. Če se ta v dogovoru s fizioterapevtom spremeni, zdravnik dogovorjeno spremembo ustrezno zabeleži v zdravstveni dokumentaciji.
3. Če zdravnik določi vsebino fizioterapevtske obravnave, postopke navede skladno s »kratkim opisom« ali »dolgim opisom«, objavljenim v šifrantu ZZZS – Storitve fizioterapije na spletni strani ZZZS. Pri tem lahko uporablja standardizirane kratice.
4. Ko zdravnik predpiše specialno fizioterapevtsko obravnavo, na Nalogu FT določi tudi vrsto specialne obravnave.

(5) Na Nalogu FT zdravnik opredeli stopnjo nujnosti v skladu s 5. členom tega navodila in določi tudi cilj fizioterapevtske obravnave, ki ga opredeli glede na pričakovano izboljšanje zdravstvenega stanja po zaključeni fizioterapevtski obravnavi.

**7. člen**

**(obveznosti izvajalca fizioterapije)**

1. Fizioterapevt opravi fizioterapevtsko obravnavo, ki je predpisana z Nalogom FT. Če je na nalogu predpisana tudi vsebina fizioterapevtske obravnave, jo je fizioterapevt dolžan upoštevati. Če med potekom obravnave fizioterapevt ugotovi, da s predpisanimi postopki ni mogoče doseči pričakovanega učinka zdravljenja, mogoče pa ga bi bilo doseči z drugimi postopki, se je dolžan povezati z zdravnikom, ki je fizioterapevtsko obravnavo predpisal in predlagati spremembe. Predpisane fizioterapevtske postopke v okviru fizioterapevtske obravnave sme fizioterapevt spremeniti le v dogovoru z zdravnikom, ki jih je predpisal.
2. Če je na Nalogu FT opredeljena le vrsta fizioterapevtske obravnave, ne pa tudi vsebina, le-to samostojno določi fizioterapevt in jo lahko ustrezno z rezultati zdravljenja tudi spreminja.
3. Fizioterapevt v vsakem primeru, tudi če je vsebino fizioterapevtske obravnave oziroma postopke izbral samostojno, beleži njihovo izvedbo v Fizioterapevtskem poročilu čim bolj natančno. Pri tem lahko uporablja standardizirane kratice. Če je fizioterapevtski postopek podrobneje opredeljen, navede tudi konkreten izvedeni postopek iz šifranta ZZZS – Storitve fizioterapije, objavljenega na spletni strani ZZZS.
4. Sestavni del vsake fizioterapevtske obravnave je tudi fizioterapevtski pregled z začetno in končno oceno stanja, ki vključuje pregled medicinske dokumentacije, anamnezo, inspekcijo, palpacijo, meritve in testiranja glede na potrebe pacienta (npr. meritve gibljivosti sklepov, testiranje zmogljivosti mišic, meritve obsegov in dolžin udov, ocena bolečine, funkcijski testi, meritve dihalnih funkcij, drugo) za ugotavljanje spremembe zdravstvenega stanja v zaključni fizioterapevtski oceni. Kjer je možno, se uporabljajo standardizirani ocenjevalni postopki. Fizioterapevt oceno stanja s priporočili zabeleži v Fizioterapevtskem poročilu. Vsebina Fizioterapevtskega poročila je priloga tega Navodila. Po končani obravnavi izvajalec Fizioterapevtsko poročilo pošlje zdravniku, ki je zavarovano osebo napotil na fizioterapijo.
5. Če fizioterapevt oceni, da bo učinek zdravljenja mogoče doseči le s specialno fizioterapevtsko obravnavo, takoj prekine začeto predpisano fizioterapevtsko obravnavo in v Fizioterapevtskem poročilu o tem seznani zdravnika, ki je Nalog FT izdal.
6. Med izvajanjem predpisane fizioterapevtske obravnave prehodi med malo, srednjo in veliko fizioterapevtsko obravnavo niso dopustni.
7. Če Nalog FT ni izpolnjen v skladu s tem Navodilom, je fizioterapevt dolžan od zdravnika, ki je Nalog FT izdal, zahtevati njegovo dopolnitev.

**IV. poglavje: VSEBINA NALOGA FT**

**8. člen**

**(časovna veljavnost)**

1. Veljavnost Naloga FT se nanaša na obdobje izvajanja ene fizioterapevtske obravnave, ki praviloma vključuje več obiskov s terapijami ter začetno in končno fizioterapevtsko oceno stanja bolnika.
2. Za novo fizioterapevtsko obravnavo zdravnik izda nov Nalog FT.
3. Za eno fizioterapevtsko obravnavo je časovna veljavnost Naloga FT omejena na največ eno leto.
4. Veljavnost Naloga FT prične teči z dnem, ko izvajalec prične pri zavarovani osebi z izvajanjem prve fizioterapevtske storitve.

**V. poglavje: NAČIN IZPOLNJEVANJA IN PODATKI NA NALOGU FT**

**9. člen**

**(izpolnjevanje Naloga FT)**

1. Nalog FT se izpolnjuje v enem izvodu.

(2) Kjer so na Nalogu FT v določenih rubrikah prazna okenca, podatki pa so označeni s številkami, je možno podatke vpisati na dva načina:

* da se označi številko pred navedbo podatka ali
* da se v predvideno okence vpiše ustrezna številka, ki podatek označuje.

(3) Na obeh straneh Naloga FT morajo biti obvezno izpolnjene vse rubrike, če ni pri posamezni rubriki določeno drugače.

**10. člen**

**(podatki na Nalogu FT)**

1. Izvajalec pridobiva podatke o zavarovani osebi (osebne podatke in podatke o obveznem zavarovanju) neposredno iz on-line oziroma zalednega sistema ZZZS.
2. Če on-line oziroma zaledni sistem ZZZS v času obravnave zavarovane osebe ne deluje, lahko zdravnik Nalog FT vseeno izda. V tem primeru podatek o številki zavarovane osebe in datumu rojstva prepiše iz KZZ, Potrdila KZZ, Potrdila MedZZ ali medicinske dokumentacije. Podatek o naslovu pridobi iz uradnega identifikacijskega dokumenta.

**11. člen**

**(izvajalec)**

1. V rubriki »1 – IZVAJALEC« se vpiše številka in naziv izvajalca ter šifra zdravstvene dejavnosti.
2. V polje »številka izvajalca« se vpiše 5-mestna številka izvajalca iz RIZDDZ, pri katerem dela zdravnik, ki izdaja Nalog FT.
3. V polje »šifra zdr. dejavnosti« se vpiše 6-mestna šifra vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti iz šifranta 2 – Vrste zdravstvene dejavnosti, ki je objavljen v ZZZS šifrantih na spletni strani ZZZS.
4. V polje »naziv izvajalca« se vpiše naziv izvajalca, pri katerem dela zdravnik, ki izdaja Nalog FT.

**12. člen**

**(zdravnik)**

1. V rubriki »2 – ZDRAVNIK«sev ustreznem okencu označi, kateri zdravnik izdaja Nalog FT (OSEBNI, NADOMESTNI, NAPOTNI).
2. Če je označen napotni zdravnik, mora biti z zahtevanimi podatki obvezno izpolnjena tudi rubrika 4 – NAPOTNICA. Pogoj je, da ga je osebni zdravnik z napotnico pooblastil tudi za nadaljnjo napotitev na drugo zdravstveno storitev zaradi zdravstvenega stanja, zaradi katerega je izdana Napotnica (pooblastilo številka 3 v rubriki 6 – OBSEG POOBLASTILA na listini Napotnica).
3. V polje »številka zdravnika« se vpiše 5-mestna številka zdravnika iz RIZDDZ, ki izdaja Nalog FT.
4. V polje »imenski žig« se odtisne imenski žig zdravnika, ki izdaja Nalog FT, ali pa se z velikimi tiskanimi črkami vpiše njegovo ime in priimek.

**13. člen**

**(zavarovana oseba)**

1. V rubriki »3 - ZAVAROVANA OSEBA« se vpišejo oziroma označijo podatki o zavarovani osebi.
2. V polje »številka zavarovane osebe«:

* se vpiše 9-mestna ZZZS številka zavarovane osebe;
* za tuje zavarovane osebe, ki uveljavljajo pravico do zdravstvenih storitev na podlagi EUKZZ, certifikata ali kartice Medicare, se vpiše 9-mestna ZZZS-TZO številka zavarovane osebe, ki jo izvajalec pridobi iz on-line oziroma zalednega sistema ZZZS.

1. V polje »datum rojstva« se vpiše datum rojstva zavarovane osebe v obliki DDMMLLLL. Dnevi in meseci do številke 10 se izpolnjujejo z vodilnimi ničlami.
2. V polje »priimek« se vpiše priimek zavarovane osebe.
3. V polje »ime« se vpiše ime zavarovane osebe.
4. V polja »ulica, hišna številka«, »poštna številka« in »kraj« se vpiše ulica, hišna številka, dodatek k hišni številki, če ga ima, številka pošte in kraj pošte naslova, ki ga zavarovana oseba navede kot naslov, na katerega želi, da jo izvajalec fizioterapije obvešča v zvezi z naročeno fizioterapevtsko obravnavo.
5. V polje »telefonska številka\*« se vpiše telefonska številka zavarovane osebe, na katero želi, da jo izvajalec fizioterapije obvešča v zvezi z naročeno fizioterapevtsko obravnavo.
6. V polje »e-pošta\*« se vpiše naslov elektronske pošte zavarovane osebe, na katerega želi, da jo izvajalec fizioterapije obvešča v zvezi z naročeno fizioterapevtsko obravnavo.
7. Zaradi vzpostavitve stika pred načrtovano izvedbo storitve, na katero se naroča z Nalogom FT, je potrebno obvezno vpisati vsaj en kontaktni podatek – telefonsko številko ali elektronski naslov zavarovane osebe (oznaka »\*«).

**14. člen**

**(napotnica)**

1. Rubrika »4 – NAPOTNICA« se izpolni, če Nalog FT izdaja napotni zdravnik. Pogoj je, da ga je osebni zdravnik z napotnico pooblastil tudi za nadaljnjo napotitev na drugo zdravstveno storitev zaradi zdravstvenega stanja, zaradi katerega je izdana Napotnica (pooblastilo številka 3 v rubriki 6 – OBSEG POOBLASTILA na listini Napotnica).

(2) V polje »številka napotnice« se prepiše številka iz Napotnice, s katero je bilo na napotnega zdravnika, preneseno pooblastilo za nadaljnjo napotitev zavarovane osebe.

(3) V polje »številka zdravnika« se prepiše 5-mestna številka zdravnika iz RIZDDZ, ki je na napotnega zdravnika prenesel pooblastilo za nadaljnjo napotitev zavarovane osebe.

**15. člen**

**(vrsta fizioterapevtske obravnave)**

1. V rubriki »5 – VRSTA FIZIOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE« se označi oziroma vpiše ustrezna vrsta fizioterapevtske obravnave, ki jo zdravnik, ki izdaja Nalog FT, določi glede na indikacije in funkcionalno stanje zavarovane osebe.
2. Dodatna pojasnila o vsebini in obsegu posameznih fizioterapevtskih obravnav so navedena v 6. členu tega navodila.

**16. člen**

**(razlog obravnave)**

1. V rubriki »6 – RAZLOG OBRAVNAVE« se označi oziroma vpiše ustrezna številka razloga, v povezavi s katerim se zavarovano osebo napotuje na fizioterapevtsko obravnavo.
2. Razlog obravnave 04 – poškodba pri delu, se označi oziroma vpiše tudi, če je bila poškodba pri delu povzročena po tretji osebi.
3. Razlog obravnave 07 – transplantacija, se označi le v primeru, ko se Nalog FT izpolnjuje za dajalca živega tkiva oziroma organa. Za prejemnika se vedno označi dejanski razlog, zaradi katerega se naroča storitev (npr. bolezen, poškodba).

**17. člen**

**(stopnja nujnosti)**

1. V rubriki »7 – STOPNJA NUJNOSTI« se označi oziroma vpiše ustrezna stopnja nujnosti, glede na to, v kakšnem času je potrebno izvesti fizioterapevtsko obravnavo, na katero je zavarovana oseba napotena.
2. Pojasnila, na podlagi česa se določa stopnja nujnosti, oziroma kaj je pri njenem določanju potrebno upoštevati, so navedena v 5. členu tega navodila.

**18. člen**

**(kontaktni podatki zdravnika)**

V rubriko »8 – KONTAKTNI PODATKI ZDRAVNIKA« se vpiše naslov elektronske pošte, telefonsko številko in naslov zdravnika, ki je izdal Nalog FT.

**19. člen**

**(tuji zavarovanec)**

1. Rubrika »9 – TUJI ZAVAROVANEC« se izpolnjuje samo, če gre za tujo zavarovano osebo, ki je napotena k izvajalcu v Sloveniji in uveljavlja pravice do zdravstvenih storitev po zakonodaji EU in meddržavnih pogodbah.
2. V primeru iz prejšnjega odstavka se v polje »šifra države« vpiše 3-mestna številka iz šifranta 6 – Države nosilcev zdravstvenega zavarovanja, ki je objavljen v ZZZS šifrantih na spletni strani ZZZS.

**20. člen**

**(vzrok za napotitev)**

1. V rubriko »10 – VZROK ZA NAPOTITEV«se vpiše šifra diagnoze po MKB, lahko tudi kratek opis bolezni in navede vzrok (npr. poškodba, pooperativna stanja, akutna stanja ali akutna poslabšanja kroničnih stanj), zaradi katerega se zavarovano osebo napotuje na predlagano fizioterapevtsko obravnavo ter morebitne spremljajoče bolezni in omejitve.
2. Če je med razlogi za napotitev več diagnoz po MKB, se kot prva zapiše šifra glavne diagnoze.

**21. člen**

**(cilj fizioterapevtske obravnave)**

V rubriko »11 – CILJ FIZIOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE« opredeli zdravnik na Nalogu FT cilj, ki ga želi doseči z napotitvijo na fizioterapevtsko obravnavo.

**22. člen**

**(obvestilo o terminu)**

(1) Fizioterapevt oziroma odgovorna oseba za uvrščanje zavarovanih oseb v čakalni seznam v spodnjem delu prve strani Naloga FT vpiše naslednje podatke:

* priimek in ime zavarovane osebe;
* izvajalca fizioterapije, pri katerem je zavarovana oseba naročena;
* fizioterapevta, pri katerem je zavarovana oseba naročena;
* dan in uro, ko je zavarovana oseba naročena na začetek fizioterapevtske obravnave.

(2) Ta del Naloga FT izvajalec izroči oziroma pošlje zavarovani osebi.

**23. člen**

**(vsebina fizioterapevtske obravnave)**

1. V rubriki »VSEBINA FIZIOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE (naročeni postopki)«na hrbtni strani Naloga FT lahko zdravnik opredeli vsebino fizioterapevtske obravnave.
2. V tem primeru zdravnik vpiše postopke, ki naj jih opravi fizioterapevt v okviru naročene fizioterapevtske obravnave, skladno s »kratkim opisom« ali »dolgim opisom« postopka iz ZZZS šifranta – Storitve fizioterapije, objavljenega na spletni strani ZZZS.

**24. člen**

**(kraj, dne, žig, podpis zdravnika)**

V polja »KRAJ«, »DNE«, »ŽIG« in »PODPIS ZDRAVNIKA**«** se vpišejo kraj in datum izdaje Naloga FT, odtisne se žig izvajalca, zdravnik, ki izdaja Nalog FT pa se lastnoročno podpiše.

**VI. poglavje: DRUGA NAVODILA**

**25. člen**

**(obračun storitev)**

Storitve, opravljene na podlagi Naloga FT ter v skladu z ZZVZZ, Pravili in tem navodilom, izvajalec obračuna ZZZS na način, ki je določen z Navodilom o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov, ki je objavljeno na spletni strani ZZZS.

**26. člen**

**(rok hrambe)**

Listino Nalog FT mora izvajalec fizioterapije hraniti v medicinski dokumentaciji zavarovane osebe vsaj še eno leto po opravljeni fizioterapevtski obravnavi.

**27. člen**

**(naročanje Naloga FT)**

Izvajalci naročajo listino Nalog FT neposredno pri tiskarju, s katerim ima ZZZS sklenjeno pogodbo o tiskanju in distribuciji obrazcev in listin za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja.

**VII. poglavje: PREHODNA IN KONČNA DOLOČBA**

**28. člen**

**(prenehanje veljavnosti)**

Z dnem pričetka veljave tega navodila preneha veljati Navodilo za uveljavljanje pravic do zdravstvenih storitev fizioterapije z Delovnim nalogom v obveznem zdravstvenem zavarovanju, št. 0072-29/2013-DI/1 z dne 13. 12. 2013.

**29. člen**

**(začetek veljavnosti)**

To navodilo prične veljati osmi dan po objavi na spletni strani ZZZS.

Številka: 0072-23/2018-DI/1

Ljubljana, dne 12. november 2018

Marjan Sušelj

generalni direktor

Priloga:

* Fizioterapevtsko poročilo

1. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 - uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07 , 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17−ZUPŠ in 64/17−ZZDej-K); [↑](#footnote-ref-1)
2. Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 71/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14, 85/14, 10/17−ZČmIS in 64/18; v nadaljevanju: Pravila); [↑](#footnote-ref-2)
3. Pravilnik o obrazcih in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 104/13, 8/15,1/16 in 57/18); [↑](#footnote-ref-3)
4. Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08 in 55/17); [↑](#footnote-ref-4)
5. Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 3/18) [↑](#footnote-ref-5)