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

**DELOVNIM NALOGOM V OBVEZNEM ZDRAVSTVENEM ZAVAROVANJU**

**I. UVOD**

S tem navodilom se določa:

1. izvajanje določb [Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju](http://www.pisrs.si/predpis.aspx?p_rD=r03&p_predpis=ZAKO213) (Uradni list RS, št. 72/2006-UPB3, 114/2006-ZUTPG, 91/2007, 76/2008, 62/10-ZUPJS, 87/11, 40/12-ZUJF, 21/13 - ZUTD-A, 63/13 – ZUIPTDSV in 91/13) in [Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja](http://www.pisrs.si/predpis.aspx?p_rD=r02&p_predpis=PRAV3562) (Uradni list RS, št. 30/2003, (35/2003 popr.), 78/2003, 84/2004, 44/2005, 86/2006, (90/06 popr.), 64/2007, 33/2008, 71/2008, 7/2009, 88/09, 30/11, 49/12 in 106/12), ki se nanašajo na uveljavljanje pravic zavarovanih oseb do zdravstvenih storitev v dejavnosti fizioterapije v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja,

2. uporaba in način izpolnjevanja listine Delovni nalog za fizioterapijo, ki je predpisana s [Pravilnikom o obrazcih in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja](http://www.uradni-list.si/1/content?id=115430) (Uradni list RS, št. 104/2013).

V navodilu so smiselno povzete tudi določbe [Zakona o pacientovih pravicah](http://zakonodaja.gov.si/rpsi/r01/predpis_ZAKO4281.html) (Uradni list RS, št. 15/08) in [Pravilnika o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov](http://zakonodaja.gov.si/rpsi/r01/predpis_PRAV10291.html) (Uradni list RS, št. 63/10) v delu, ki se nanašajo na napotovanje zavarovane osebe in njeno uvrščanje v čakalni seznam. Pri tem navodilo podrobneje ureja in določa postopek napotovanja zavarovane osebe na fizioterapevtsko obravnavo z delovnim nalogom, njeno uvrščanje v čakalni seznam glede na stopnjo nujnosti in prednostne kriterije v skladu s strokovnimi smernicami fizioterapije in fiziatrije.

**II. POMEN IZRAZOV, UPORABLJENIH V TEM NAVODILU**

BPI - baza podatkov o izvajalcih zdravstvene dejavnosti, ki jo vodi Inštitut za varovanje zdravja.

EU-KZZ - evropska kartica zdravstvenega zavarovanja.

Izbrani osebni zdravnik - zdravnik, ki si ga zavarovana oseba v skladu s Pravili OZZ izbere za osebnega zdravnika med zdravniki splošne oziroma družinske medicine, zdravniki medicine dela, prometa in športa ali pediatri oziroma zdravniki šolske medicine in izbrani osebni ginekolog.

Izvajalec - javni zdravstveni zavod ter druge pravne in fizične osebe, ki imajo z ZZZS-jem sklenjeno pogodbo za izvajanje zdravstvene dejavnosti v breme obveznega zavarovanja.

KZZ - kartica zdravstvenega zavarovanja.

Nadomestni zdravnik – zdravnik, ki nadomešča odsotnega izbranega osebnega zdravnika, oziroma zdravnik, ki zagotavlja zdravstveno oskrbo za obsojence in pripornike.

Nalog FT – listina Delovni nalog za fizioterapijo (Obr. DN FT)

Napotnica – listina Napotnica (obr. NAP)

Napotni zdravnik – zdravnik, pri katerem zavarovana oseba uveljavlja pravice do storitev na podlagi napotnice izbranega osebnega zdravnika ali napotnega zdravnika.

Obvezno zavarovanje - obvezno zdravstveno zavarovanje.

Pravila OZZ – Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Pravilnik – Pravilnik o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov (Uradni list RS, št. 63/10).

Šifranti - Šifranti za obračun Zavodu, ki je priloga 1a k Navodilu [o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev](http://www.zzzs.si/zzzs/info/egradiva.nsf/prirocnik3?OpenView&count=1000) in izdanih materialov. Šifranti so objavljeni na Zavodovi spletni strani.

ZZZS – Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

ZZVZZ – Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju.

**III. UVELJAVLJANJE PRAVICE DO ZDRAVSTVENIH STORITEV V**

**ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI FIZIOTERAPIJE NA PRIMARNI RAVNI**

1. **Splošno**

Potrebo po fizioterapevtski obravnavi ugotovi izbrani osebni zdravnik zavarovane osebe, oziroma nadomestni zdravnik, lahko pa tudi napotni zdravnik, če ga je izbrani osebni zdravnik pooblastil za pregled, podajo mnenja in za zdravljenje zavarovane osebe.

Zavarovana oseba pravico do fizioterapevtske obravnave uveljavlja na podlagi Naloga FT. Te zdravstvene storitve lahko zavarovana oseba v breme obveznega zavarovanja uveljavlja samo pri izvajalcih.

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 drugi kraj. V primeru uveljavljanja pravice do povračila potnih stroškov, obvezno zdravstveno zavarovanje krije le potne stroške do izvajalca, usposobljenega za storitve, zaradi katerih je napotena, ki je najbližji njenemu prebivališču.

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, oziroma pri napotitvi na zdraviliško zdravljenje.

**2. Naročanje pri izvajalcu fizioterapije**

Zavarovana oseba se pri izvajalcu fizioterapije naroči osebno ali prek telefona, elektronske pošte ali drugih telekomunikacijskih sredstev in si s tem rezervira termin v čakalnem seznamu. Načine naročanja posamezni izvajalec objavi na vidnem mestu v čakalnici oziroma na običajnem oglasnem mestu in na svojih spletnih straneh. Pri tem mora poleg osebnega in telefonskega naročanja zagotoviti še eno od oblik elektronskega naročanja.

Za uradno potrditev rezerviranega termina mora zavarovana oseba izvirnik Naloga FT predložiti izvajalcu, pri katerem se je naročila, in sicer v petih delovnih dneh po rezervaciji termina. Izvirnik Naloga FT zadrži izvajalec.

Izvajalec šele po predložitvi izvirnika Naloga FT zavarovano osebo uradno uvrsti v čakalni seznam.

O tem, da bo zavarovana oseba uradno uvrščena v čakalni seznam šele, ko bo predložila izvirnik Naloga FT, mora izvajalec zavarovano osebo obvestiti oziroma seznaniti ob sami rezervaciji termina.

Pri uvrščanju zavarovane osebe v čakalni seznam izvajalec upošteva stopnjo nujnosti in prednostne kriterije, določene na Nalogu FT.

Če je izvajalec začasno ali trajno nezmožen izvesti že načrtovano zdravstveno storitev, zagotovi nadomestnega izvajalca in o tem obvesti zavarovano osebo, in sicer najmanj teden dni pred izvedbo zdravstvenih storitev.

**2.1. Stopnja nujnosti**

Stopnja nujnosti se v posameznem primeru določi na podlagi uveljavljenih sodobnih medicinskih smernic in priporočil, strokovnih standardov in dobre prakse ter v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah, po katerem se stopnja nujnosti presoja v skladu z največjo zdravstveno koristjo zavarovane osebe in tako, da se prepreči resna zdravstvena škoda zanjo.

Pri razvrščanju v stopnjo nujnosti zdravnik upošteva strokovne kriterije za razvrščanje, ki jih skladno s Pravilnikom pripravijo razširjeni strokovni kolegiji in sta jih za fizioterapijo na primarni ravni pripravila Razširjeni strokovni kolegij za fizikalno in rehabilitacijsko medicino in Razširjeni strokovni kolegij za fizioterapijo.

Stopnji nujnosti v dejavnosti fizioterapije sta dve:

1. HITRO

Stopnja nujnosti ˝HITRO˝ pomeni, da gre za napotitev na fizioterapevtsko obravnavo, ki jo je potrebno izvesti najpozneje v 45 dneh.

Zdravnik določi stopnjo nujnosti »HITRO«, kadar gre za akutno zdravstveno stanje zavarovane osebe (poškodbe, pooperativna stanja, akutna stanja in akutna poslabšanja kroničnih bolečinskih stanj).

3. REDNO

Stopnja nujnosti ˝REDNO˝ pomeni, da gre za napotitev na fizioterapevtsko obravnavo, ki jo je potrebno izvesti najpozneje v 90 dneh.

Stopnjo nujnosti »REDNO« zdravnik na Nalogu FT opredeli v primeru neakutnega kroničnega zdravstvenega stanja zavarovane osebe.

**2.2. Prednostni kriteriji**

Za uvrščanje zavarovanih oseb v čakalni seznam se pri enaki stopnji nujnosti poleg časa prijave na zdravstveno storitev upoštevajo prednostni kriteriji v skladu s Pravilnikom:

1. nosečnost;

2. dojenje;

3. preprečitev nastanka potreb po dodatnih zdravstvenih storitvah zaradi nastanka novega zdravstvenega problema, izhajajočega iz prvotnega zdravstvenega stanja, zaradi katerega se zavarovano osebo uvršča v čakalni seznam;

4. začasna zadržanost od dela zaradi bolezni ali poškodbe, kadar je razlog za začasno zadržanost od dela zaradi bolezni ali poškodbe povezan s potrebo po zdravstveni storitvi. Namen tega prednostnega kriterija je skrajšanje začasne zadržanosti od dela zaradi bolezni ali poškodbe;

5. ponovni vpis na podlagi opravičene odsotnosti od zdravstvene storitve.

Kriterije iz prve, druge, tretje in četrte točke zdravnik, ki izdaja Nalog FT, upošteva zgolj v okviru napotitve, povezane s tem stanjem, in te kriterije na Nalogu FT tudi posebej navede.

**3. Obveščanje zavarovane osebe in izvajalca pred**

**načrtovano izvedbo fizioterapevtske obravnave**

Izvajalec mora, zavarovano osebo, ki je na podlagi predložitve izvirnika Naloga FT pri njem uvrščena v čakalni seznam, obvestiti o datumu in uri začetka fizioterapevtske obravnave. To lahko stori z vročitvijo odrezka Naloga FT, ki je za ta namen v spodnjem delu listine, ali jo o tem seznani po pošti, elektronsko ali preko drugih komunikacijskih sredstev. Pri tem mora izvajalec zavarovano osebo opozoriti na posledice, če na načrtovano zdravstveno storitev neopravičeno ne bo prišla.

Če se zavarovana oseba odloči, da na načrtovano izvedbo fizioterapevtske obravnave ne bo prišla, o tem obvesti izvajalca še pred terminom načrtovane izvedbe zdravstvene storitve. Izvajalec v tem primeru zavarovano osebo nemudoma izbriše iz čakalnega seznama.

V primeru spremembe termina začetka obravnave mora izvajalec z zavarovano osebo vzpostaviti stik najmanj teden dni pred načrtovano fizioterapevtsko obravnavo.

**4. (Ne)opravičenost izostanka od načrtovane fizioterapevtske obravnave**

Če zavarovana oseba ne pride na izvedbo zdravstvene storitve, svojo odsotnost pisno ali ustno opraviči v 14 dneh od dneva načrtovane izvedbe zdravstvene storitve.

Odsotnost je opravičena, če gre za nepredvidljiv in neodložljiv dogodek, ki je zavarovani osebi fizično onemogočil prihod na izvedbo zdravstvene storitve. Če zavarovana oseba opravičilo poda le ustno, mora pisno opravičilo podati v treh dneh od preteka roka iz prejšnjega odstavka.

Če izvajalec ugotovi, da je bil izostanek opravičen, uvrsti zavarovano osebo v čakalnem seznamu na najbližji prosti termin tako, da zavarovana oseba na zdravstveno storitev v seštevku ne čaka dlje, kot znaša najdaljša dopustna čakalna doba za fizioterapevtsko obravnavo.

Če zavarovana oseba ni prišla na izvedbo fizioterapevtske obravnave in svoje odsotnosti ni opravičila v skladu z drugim odstavkom te točke, jo izvajalec izbriše iz čakalnega seznama 15. dan od dneva načrtovane zdravstvene storitve in o tem napravi zaznamek v zdravstveni dokumentaciji.

**5. Obveznosti in pravice izbranega osebnega in napotnega zdravnika**

Izbrani osebni zdravnik ali od njega pooblaščeni napotni zdravnik, na Nalogu FT določi vrsto, ali vrsto in vsebino fizioterapevtske obravnave, glede na indikacije in funkcionalno stanje zavarovanje osebe ter v skladu s Prilogo 1 tega Navodila. Obenem navede tudi morebitne spremljajoče bolezni in omejitve povezane s fizioterapevtsko obravnavo.

Znotraj predpisane fizioterapevtske obravnave zdravnik lahko opredeli tudi podrobnejšo vsebino z določitvijo posameznih postopkov fizioterapevtske obravnave. Te sme fizioterapevt spremeniti le v dogovoru z njim, če ugotovi, da ti niso prinesli rezultatov v skladu s pričakovanimi učinki zdravljenja, oziroma je te mogoče doseči z drugimi fizioterapevtskimi postopki. Dogovorjeno spremembo zdravnik ustrezno zabeleži v zdravstveni dokumentaciji.

Če zdravnik določi vsebino fizioterapevtske obravnave, postopke navede skladno s »kratkim opisom« ali »dolgim opisom« (navede postopek pred oklepajem ali v oklepaju), objavljenih v ZZZS šifrantu fizioterapevtskih postopkov. Pri tem lahko uporablja standardizirane kratice.

Ko zdravnik predpiše specialno fizioterapevtsko obravnavo, na Nalogu FT določi tudi vrsto specialne obravnave.

Na Nalogu FT zdravnik opredeli stopnjo nujnosti v skladu s točko 2.1. tega navodila in določi prednostne kriterije v skladu s točko 2.2. tega navodila.

Zdravnik na Nalogu FT določi tudi cilj fizioterapevtske obravnave, ki ga opredeli glede na pričakovano izboljšanje zdravstvenega stanja po zaključeni fizioterapevtski obravnavi.

**6. Obveznosti in pravice izvajalca fizioterapije na podlagi Naloga FT**

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.

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.

Fizioterapevt v vsakem primeru, tudi če je vsebino fizioterapevtske obravnave oziroma postopke izbral samostojno, beleži njihovo izvedbo v fizioterapevtskem poročilu kar se da natančno. Pri tem lahko uporablja standardizirane kratice. Če je fizioterapevtski postopek podrobneje opredeljen v oklepaju, navede tudi konkreten izvedeni postopek iz ZZZS šifranta fizioterapevtskih postopkov.

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 (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 2 tega Navodila. Po končani obravnavi izvajalec Fizioterapevtsko poročilo pošlje zdravniku, ki je zavarovano osebo napotil na fizioterapijo, in sicer elektronsko, oziroma po pošti.

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.

Med izvajanjem predpisane obravnave prehodi med malo, srednjo in veliko obravnavo niso dopustni.

Če Nalog FT ni izpolnjen v skladu s tem Navodilom, je fizioterapevt dolžan od zdravnika, ki je Nalog FT, izdal, zahtevati njegovo dopolnitev.

Fizioterapijo lahko opravljajo le fizioterapevti z diplomo in opravljenim strokovnim izpitom.

Specialne fizioterapevtske obravnave lahko opravljajo le fizioterapevti, ki imajo opravljena izobraževanja za določeno vrsto specialne fizioterapevtske obravnave, določena v Kriterijih za izvajanje specialne fizioterapevtske obravnave (določa Razširjeni strokovni kolegij za fizioterapijo), kar izkažejo z ustreznimi certifikati in imajo za obračunavanje specialnih fizioterapevtskih obravnav posebej dogovorjeno v pogodbi.

**IV. NALOG FT**

**1. Časovna veljavnost Naloga FT**

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. Če je potrebno, za novo fizioterapevtsko obravnavo zdravnik izda nov Nalog FT.

Za eno fizioterapevtsko obravnavo je časovna veljavnost Naloga FT omejena na največ eno leto.

Veljavnost Naloga FT prične teči od dneva, ko izvajalec prične zavarovani osebi nuditi storitve.

**V. IZPOLNJEVANJE NALOGA FT**

**1. Splošno**

Nalog FT se izpolnjuje v enem izvodu.

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

1. da se označi številko pred navedbo podatka ali

2. da se v predvideno okence vpiše ustrezna številka, ki podatek označuje.

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

Izvajalec pridobiva podatke o zavarovani osebi (osebne podatke in podatke o obveznem zavarovanju) neposredno iz sistema on-line zdravstveno zavarovanje. Če sistem on-line zdravstveno zavarovanje 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 s KZZ, Potrdila, ki začasno nadomešča KZZ ali medicinske dokumentacije.

**2.1. Podatki, ki jih vpisuje zdravnik, ki izdaja Nalog FT**

**Sprednja stran Naloga FT**

**Rubrika 1 – IZVAJALEC**

ŠTEVILKA IZVAJALCA

Vpiše se 5-mestna številka izvajalca iz BPI, pri katerem dela zdravnik, ki izdaja Napotnico.

ŠIFRA ZDR. DEJAVNOSTI

Vpiše se 6-mestna šifra vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti iz šifranta 2 – Vrste zdravstvene dejavnosti, ki je objavljen v [ZZZS šifrantih](http://www.zzzs.si/zzzs/PAO/ZJavSif.nsf/eefc8bd2efd8c2fbc1256b270035fc5c?OpenView) na spletni strani ZZZS.

NAZIV IZVAJALCA

Vpiše se naziv izvajalca, pri katerem dela zdravnik, ki izdaja Nalog FT.

**Rubrika 2 – ZDRAVNIK**

OSEBNI, NADOMESTNI ali NAPOTNI

V ustreznem okencu se označi, kateri zdravnik izdaja Nalog FT.

Če je označen napotni zdravnik, mora biti z zahtevanimi podatki obvezno izpolnjena tudi rubrika 4 – NAPOTNICA. Pogoj je, da ga je osebni ali napotni zdravnik z napotnico pooblastil tudi za zdravljenje zavarovane osebe.

ŠTEVILKA ZDRAVNIKA

Vpiše se 5-mestna številka zdravnika iz BPI, ki izdaja Nalog FT.

IMENSKI ŽIG

Odtisne se imenski žig zdravnika, ki izdaja Nalog FT. Če zdravnik nima imenskega žiga, se z velikimi pisanimi in čitljivimi črkami vpiše njegovo ime in priimek.

**Rubrika 3 – ZAVAROVANA OSEBA**

ŠTEVILKA ZAVAROVANE OSEBE

Vpiše se 9-mestna ZZZS številka zavarovane osebe. Velja tudi za tuje zavarovane osebe, ki uveljavljajo pravico do zdravstvenih storitev na podlagi KZZ, Potrdila KZZ ali Potrdila MedZZ. Za tuje zavarovane osebe, ki uveljavljajo pravico do zdravstvenih storitev na podlagi EUKZZ, certifikata ali kartice Medicare, pa se vpiše 9-mestna ZZZS-TZO številka zavarovane osebe, ki jo izvajalec prejme iz on-line sistema.

DATUM ROJSTVA

Vpiše se datum rojstva zavarovane osebe v obliki DDMMLLLL. Dnevi in meseci do številke 10 se izpolnjujejo z vodilnimi ničlami.

PRIIMEK

Čitljivo se z velikimi tiskanimi črkami vpiše priimek zavarovane osebe.

IME

Čitljivo se z velikimi tiskanimi črkami vpiše ime zavarovane osebe.

ULICA, HIŠNA ŠTEVILKA, POŠTNA ŠTEVILKA, KRAJ

Vpiše se ulica, hišna številka, dodatek k hišni številki, če ga ima, številka pošte in kraj stalnega oziroma začasnega prebivališča zavarovane osebe v Sloveniji, , na katerega zavarovana oseba želi, da jo izvajalec fizioterapije kontaktira v zvezi z naročeno fizioterapevtsko obravnavo (obvešča o datumu fizioterapevtske obravnave, ipd.).

TELEFONSKA ŠTEVILKA

Vpiše se telefonska številka zavarovane osebe, na katero želi, da jo izvajalec fizioterapije kontaktira v zvezi z naročeno fizioterapevtsko obravnavo (obvešča o datumu fizioterapevtske obravnave, ipd.). Podatek je neobvezen.

E-POŠTA

Vpiše se naslov elektronske pošte zavarovane osebe na katerega želi, da jo izvajalec fizioterapije kontaktira v zvezi z naročeno fizioterapevtsko obravnavo (obvešča o datumih fizioterapevtske obravnave, ipd.). Podatek je neobvezen.

**Rubrika 4 – NAPOTNICA**

Rubrika se izpolni, če Nalog FT izdaja napotni zdravnik. Pogoj je, da ga je osebni oziroma napotni zdravnik z napotnico pooblastil tudi za zdravljenje oziroma napotitve k drugim izvajalcem.

ŠTEVILKA NAPOTNICE

Prepiše se številka iz Napotnice, s katero je bilo na napotnega zdravnika preneseno pooblastilo za zdravljenje osnovne bolezni oz. poškodbe in njenih posledic.

ŠTEVILKA ZDRAVNIKA

Prepiše se 5-mestna številka zdravnika iz rubrike 2 – ZDRAVNIK na Napotnici s katero je bilo na napotnega zdravnika, ki napotuje zavarovano osebo naprej, preneseno pooblastilo za zdravljenje osnovne bolezni oz. poškodbe in njenih posledic.

**Rubrika 5 – VRSTA FIZIOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE**

Označi oziroma vpiše se ustrezna vrsta fizioterapevtske obravnave, ki jo zdravnik, ki izdaja Nalog FT, določi glede na indikacije in funkcionalno stanje zavarovane osebe (Priloga 1 tega navodila).

Dodatna pojasnila o vsebini in obsegu posameznih pooblastil so v 5. točki poglavja III tega navodila.

**Rubrika 6 – RAZLOG OBRAVNAVE**

Označi oziroma vpiše se ustrezno številko razloga, v povezavi s katerim se zavarovano osebo napotuje na nadaljnjo obravnavo.

Razlog obravnave 04 – poškodba pri delu, se označi oziroma vpiše tudi, če je bila poškodba pri delu povzročena po tretji osebi.

**Rubrika 7 – STOPNJA NUJNOSTI**

Glede na to, v kakšnem času je potrebno izvesti fizioterapevtsko obravnavo, na katero je zavarovana oseba napotena, se označi oziroma vpiše ustrezno stopnjo nujnosti.

Pojasnila, na podlagi česa se določa stopnja nujnosti, oziroma kaj je pri njenem določanju potrebno upoštevati, so v točki 2.1 poglavja III tega navodila.

**Rubrika 8 – PREDNOSTNI KRITERIJI**

Če pri zavarovani osebi podan kateri od prednostnih kriterijev, se le ti označijo oziroma vpišejo.

Dodatna pojasnila o prednostnih kriterijih so v točki 2.2 poglavja III tega navodila.

**Rubrika 9 – KONTAKTNI PODATKI ZDRAVNIKA**

Vpiše se naslov elektronske pošte, telefonsko številko in naslov pošte zdravnika, ki je Nalog FT izdal.

**Rubrika 10 – TUJI ZAVAROVANEC**

ŠIFRA DRŽAVE

Rubrika 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.

Vpiše se 3-mestna šifra iz šifranta 6 – Države nosilcev zdravstvenega zavarovanja, ki je objavljen v [ZZZS šifrantih](http://www.zzzs.si/zzzs/PAO/ZJavSif.nsf/eefc8bd2efd8c2fbc1256b270035fc5c?OpenView) na spletni strani ZZZS.

**Rubrika 11 – VZROK ZA NAPOTITEV**

Vpiše se šifra diagnoze po MKB, lahko tudi kratek opis bolezni in navede vzrok (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. Če je med razlogi za napotitev več diagnoz po MKB, se kot prva zapiše šifra glavne diagnoze.

**Rubrika 12 – CILJ FIZIOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE**

Zdravnik na Nalogu FT opredeli cilj, ki ga želi doseči z napotitvijo na fizioterapevtsko obravnavo.

**Zadnja stran Naloga FT**

Zdravnik lahko na Nalogu FT opredeli tudi vsebino fizioterapevtske obravnave. V tem primeru v rubriko »Vsebina FT obravnave« na hrbtni strani Naloga FT vpiše postopke, ki naj jih opravi fizioterapevt v okviru naročene fizioterapevtske obravnave, skladno s »kratkim« ali »dolgim opisom« postopka iz ZZZS šifranta fizioterapevtskih postopkov.

**KRAJ, DNE, ŽIG, PODPIS ZDRAVNIKA**

Vpiše se kraj in datum izdaje Naloga FT, odtisne se žig izvajalca, zdravnik, ki izdaja Nalog FT pa se lastnoročno podpiše.

**2.2. Podatki, ki jih izpolni fizioterapevt oziroma odgovorna oseba**

**za uvrščanje zavarovanih oseb v čakalni seznam**

**Sprednja stran Naloga FT**

Fizioterapevt oziroma odgovorna oseba za uvrščanje zavarovanih oseb v čakalni seznam v spodnjem delu 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.

Ta del Naloga FT izvajalec izroči oziroma pošlje zavarovani osebi.

**VI. OBRAČUN STORITEV**

Storitve, ki jih na podlagi Naloga FT ter v skladu z ZZVZZ, Pravili OZZ in tem navodilom, izvajalec zaračuna Zavodu na način, ki je določen z [Navodilom o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev](http://www.zzzs.si/zzzs/info/egradiva.nsf/prirocnik3?OpenView&count=1000) in izdanih materialov ter [Splošnim dogovor](http://www.zzzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/splosni_dogovor?OpenView&count=1000)om za posamezno pogodbeno leto.

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

**VII. NAROČANJE NALOGA FT**

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

**VIII. PRIČETEK VELJAVE**

Z dnem pričetka veljave tega navodila preneha veljati Navodilo za uveljavljanje pravic do zdravstvenih storitev z Delovnim nalogom št. 0901-5/4-99 z dne 06.05.1999 in Sprememba in dopolnitev Navodila za uveljavljanje pravic do zdravstvenih storitev z delovnim nalogom št. 0901-5/10-99 z dne 13.12.1999, v delu, ki se nanaša na fizioterapijo.

To navodilo prične veljati s 1. januarjem 2014.

Številka: 0072-29/2013-DI/1

Ljubljana, dne 13.12.2013

Generalni direktor

Samo Fakin, dr. med.