



Zapisnik 35. seje Razširjenega strokovnega kolegija za družinsko medicino – zoom seja

Prisotni: prof. dr. Marija Petek Šter, dr. med., prof. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med., asist. dr. Aleksander Stepanovič, dr. med., doc. dr. Andrej Kravos, dr. med.

Opravičila sta se: Tanja Petkovič, dr. med., Jaka Strel, dr. med.

Datum: 17.4.2025

Trajanje: od 20.00 do 22.00

Dnevni red:

1. Sestanek MZ, ZZSZ, kardiologov in družinskih zdravnikov, 4.4. 2025 (Danica Rotar Pavlič, Andrej Kravos)

Osvetlitev: Opredeliti je potrebno stopnje nujnosti napotitev na kardiološke obravnave s strani družinske medicine in sicer v luči:

- Uredba glede napotitev bo začela veljati z 1.7.2025
- Kardiolog, ki indicira nove preglede, sam napoti pacienta naprej in izda napotnice
- ePosvet – poskusno se uvede regija – SB Murska Sobota
- napotovanje na UZ srca (brez pregleda samo v izjemnih primerih), napotovanje z urgence (napotitev s strani urgentnega zdravnika h kardiologu, ne na UZ)
- UZ vratnih arterij dveh vrst: presejalni, celovit. Presejalnega lahko izvaja tudi usposobljen specialist družinske medicine – vzpostavi se nova storitev za družinsko medicino.
- Podvajanje storitev (npr. gleženjski indeks)

Sklepi: Glede neposrednih napotitev na UZ srca in cikloergometrijo s strani izbranega osebnega zdravnika (IOZ) obstajajo nekatera stanja, za katere velja, da je ustrezen samo UZ, že na začetku (na primer nekatera obolenja zaklopk). Vprašalniki (npr. o HFpEF), vključujejo UZ srca in polnilne tlake, kar omogoča začetek zdravljenja srčnega popuščanja že s strani IOZ.

Opredeliti je potrebno, v katerih primerih je smiselno napotiti na UZ srca in pri katerih primerih je smiseln kardiološki pregled.

Podpiramo izdajo uredbe, ki vključuje omenjena navodila. Veljati mora tudi za druge specialnosti, na primer za nevrologijo.

Uredba ne sme predstavljati podlage za sankcioniranje napotnih zdravnikov.

Strinjamo se, da kardiolog, ki indicira nove preiskave, sam izda napotnice zanje.

Podpiramo uvedbo presejalnih UZ vratnih arterij, ki bi jih lahko izvajali tudi specialisti družinske medicine z ustrezno usposobljenostjo.



Potrebno je podpreti trajne napotnice – dogaja se, da na sprejemu pacienta ne želijo naročiti na kontrolni pregled ob poslabšanju stanja.

RSK za DM podpira izvedbo pilotnega projekta glede kardiološkega e-posveta v SB Murska Sobota.

2. Sestanek RSKjev na MZ, 1.4.2025, številka 900-229/2025-2711-2 (Danica Rotar Pavlič).

Osvetlitev: MZ kratko predstavi novelo ZZDej, katere namen je urejanje zdravstvenega varstva. Med drugim določa tudi (1) pravilnik/katalog vrst zdravstvenih dejavnosti, katerega šifra bo osnova za izdajo. Dovoljenja za opravljanje zdravstvenih dejavnosti: cilj MZ poenotenje šifrantov. Vsak RSK naj sporoči katere VZD so v njihovi pristojnosti, saj to prvi korak za nadaljnje urejanje kataloga zdravstvenih storitev. Nadalje novela ZZDej predvideva tudi (2) Pravilnik o bolnišnični dejavnosti, ki bo določal pogoje in zahteve za izvajanje specifičnih zdravstvenih storitev. Na tem področju bo potrebno strokovno mnenje RSK (npr. določitev obsega opreme v ordinaciji ipd.). Na podlagi novele ZZDej bodo sprejeti še nekateri drugi predpisi, glede katerih bo MZ k podaji mnenja/predlogov povabilo tudi pristojne RSK. V razpravi je bilo izpostavljeno, da so RSKji že večkrat urejali VZS na pobudo MZ, vendar ostaja velik izziv ureditev vseh storitev. Prav tako se pripravlja eKarton, pri katerem si RSKji želijo, da bi bile vse šifre vključene v sistem na način, ki omogoča avtomatsko obdelavo podatkov. RSK za informatiko opozori na prekrivanje področij, zato poudarja referenčno metodologijo kot strokovno osnovo.

Sklepi: Člana Andrej Kravos in Danica Rotar Pavlič pregledata seznam in šifrant VZDjev-vrste zdravstvenih dejavnosti- in predstavita izbor za družinsko medicino na naslednji seji RSK.

3. Zakon o psihoterapiji - Zbornica kliničnih psihologov (Deborah Mavsar)

Osvetlitev: Znotraj zdravstvene dejavnosti je aktualno psihoterapija kot metoda zdravljenja sicer natančno urejena po področni zdravstveni zakonodaji, izven zdravstva pa vlada popoln nered. V Zbornici kliničnih psihologov podpirajo namero, da se področje skrbi za mentalno zdravje prebivalstva uredi, a strogo nasprotujejo aktualnemu predlogu zakona, ki predstavlja grožnjo zdravstveni oskrbi pacientov z duševnimi stiskami in motnjami. Slednji namreč niža standarde zdravstvene oskrbe ljudi z duševnimi motnjami in lahko vodi v usodne zdravstvene zaplete pacientov. Predlog je bil oblikovan brez upoštevanja mnogih jasnih opozoril in stališč zdravstvene stroke (kliničnih psihologov, psihiatrov in pedopsihiatrov). Visoko usposobljeni strokovnjaki so s tem predlogom povsem izključeni in onemogočeni pri izvajanju psihoterapevtske obravnave

Sklep: RSK za družinsko medicino se strinja, da se področje skrbi za mentalno zdravje prebivalstva uredi. Ohraniti je potrebno nivo standardov kakovostne zdravstvene oskrbe pacientov z duševnimi stiskami in motnjami.



4. Zakon o psihoterapiji (Maja Perc)

Osvetlitev: V medresorskem usklajevanju je bila obravnavana različica zakona, ki po mnenju vlagateljice resno ogroža zdravstveno oskrbo pacientov, saj vpeljuje v zdravstveni poklic nov profil psihoterapevta z nezadostno izobrazbeno podlago za zagotavljanje zdravstvene oskrbe po uveljavljeni medicinski doktrini. Hkrati odvzema kompetence za psihoterapevtsko dejavnost psihiatrom, pedopsihiatrom in kliničnim psihologom. Med drugim predlog zakona vpeljuje sistem napotovanja, pri čemer bodo imeli pomembno vlogo zdravniki družinske medicine (31.člen, 3.odstavek). Vlagateljica je posredovala stališča psihiatrov in pedopsihiatrov, ki so jih oblikovali skupaj s kolegi kliničnimi psihologi in v sodelovanju s pravno službo Zdravniške zbornice. Podpisniki stališč so med drugim že RSK za psihiatrijo, pedopsihiatrijo, klinično psihologijo in Zdravniško društvo Slovenije. Kot strokovni branik ustrezne in strokovne obravnave pacientov po znanstveno dokazani medicinski doktrini prosijo RSK za družinsko medicino za podporo v obliki sopedpisa skupnih stališč.

Sklep: Sklep: RSK za družinsko medicino se strinja, da se področje skrbi za mentalno zdravje prebivalstva uredi. Ohraniti je potrebno nivo standardov kakovostne zdravstvene oskrbe pacientov z duševnimi stiskami in motnjami.

5. Zaposilo za mnenje aplikacije iv. terapije na domu brez prisotnosti zdravnika, (Zdravniška zbornica Slovenije, Sebastjan Bevc, predsednik odbora za strokovno-medicinska vprašanja).

Osvetlitev: Zdravstveni dom Ivančna gorica je na Zdravniško zbornico Slovenije naslovil vprašanje glede aplikacije i.v. terapije na domu (na primer železo), brez prisotnosti zdravnika.

Sklep: RSK za družinsko medicino meni, da morajo o tem obsežnem problemu, oziroma premiku razpravljati tudi na RSK za zdravstveno nego, RSK za infektologijo in specialisti alergologi v okviru RSKja za interno medicino.

Patronažne medicinske sestre bi lahko izvajale nadaljevalne aplikacije, medtem ko bi bile prve izvedene v ambulantah primarne, sekundarne in terciarne ravni.

Patronažne medicinske sestre bi morale imeti opredeljen protokol ravnanja aplikacije na domu, vključno z ustrezno opremljenostjo za primer anafilaksije.

6. MZ, številka 013-8812026-2711-19, ZD Brežice (Andreja Baloh, Maja Pezdirc)

Osvetlitev. Vlagateljica je opozorila na predpisovanje fizioterapij, glede katerih se že dve leti dopisuje z ZZZS ter RSK za fizikalno in rehabilitacijsko medicino.

Sklepi:

Zdravstveni svet MZ je predlagal, da se na skupnem srečanju, ki ga organizira MZ, obravnava poenotenje smernic za ortopedsko obravnavo, kjer sodelujejo RSK za ortopedijo, RSK za družinsko medicino, RSK za fizioterapijo, RSK za fizikalno in



RSK za družinsko medicino podpira sklep 30/2025 seje Zdravstvenega sveta RS številka 013-77/2023-2711

7. Odgovor RSKja za klinično prehrano na dopis RSK za družinsko medicino – vprašanje glede predpisovanja OPD.

Osvetlitev: Predpisovanje OPD pomeni predpisovanje medicinske prehrane, bodisi v smislu podpornega zdravljenja ali pa zdravljenja motenj prehranskega stanja. Zato mora zdravnik poznati: indikacije za predpisovanje OPD-jev, diagnostiko motenj prehranskega stanja in poznati, kako se nadzoruje prehranska terapija. Zato je potrebno osnovno zanje klinične prehrane. Družinski zdravniki so ga pridobivali v šolah klinične prehrane, ki so bile sicer odprte tudi za druge specialiste. Zato je mnenje RSK za klinično prehrano, da mora zdravnik, ne glede na to na katerem nivoju zdravstvenega sistema dela, poznati osnove klinične prehrane do te mere, da pozna smernice za predpisovanje OPD-jev, je sposoben postaviti diagnozo motnje prehranskega stanja in je sposoben nadzorovati njeno terapijo. Ker v večini specializacij ni zajetih znaj klinične prehrane, predlagamo, da se zdravniki ustrezno izobrazijo v tečajih klinične prehrane. Gre namreč za diagnostiko bolezenskih stanj in njihovo zdravljenje.

Sklep: RSK se strinja in podpira stališča RSKja za klinično prehrano.

8. Predlog RSK za družinsko medicino za ovrednotenje obravnave bolnika v paliativni oskrbi v družinski medicini

Osvetlitev: RSK za družinsko medicino predlaga, da se ambulantnim timom v dejavnosti družinske medicine in v ambulantni dejavnosti v socialnovarstvenih zavodih omogoči beleženje in obračunavanje storitev in posegov paliativne oskrbe. Namen uvajanja novih storitev je večanje dostopnosti paliativne oskrbe in spodbujanje ambulantnih timov k časovno in strokovno zahtevnejšim posegom čim bližje postelji bolnikov – v domačem okolju in v socialnovarstvenih zavodih.

Sklep: RSK za družinsko medicino in RSK za paliativno oskrbo se strinjata o širitvi paliativnih storitev na primarni ravni in pozoveta ZZZS k implementaciji storitev v obliki novih obračunskih šifer in modelov v obračunskem sistemu za družinsko medicino. Na ZZZS posredujemo seznam storitev, ki so bile obravnavane in potrjene na 33. seji RSK DM.

9. Odstranjevanje keratoz (ZZZS, Karmen Grom- Kenk)

Osvetlitev: V letu 2023 je ZZZS med srednje posege K0021 uvrstili odstranjevanje hiperkeratoz pri kroničnih ranah. Iz terena so prejeli vprašanje, ali se storitev obračuna tudi v primeru odstranjevanja z laserjem. Ob dopolnitvi v letu 2023 je bilo, vsaj s strani ZZZS, predviden obračun v primeru ročnega dela zdravnika. Opis storitve zaenkrat ne navaja nobenih pogojev.



Sklep: RSK za družinsko medicino se strinja, da se med K0021 poleg ročnega odstranjevanja uvrsti tudi odstranjevanje z laserjem in z drugimi, strokovno uveljavljenimi metodami.

10. Zahvala za udeležbo na predstavitvi digitalnega orodja za preverjanje simptomov in samopomoč »Infermedica« in informacija o nadaljnjih aktivnostih, številka 011-6/2024-2711-87 (Iztok Kos, državni sekretar)

RSK za družinsko medicino se seznani z zahvalo.

11. Razno

Debelost in regulacija telesne mase. Ključna znanja in veščine DMS v ADM (Milena Kovač Blaž)

Osvetlitev: Diplomirana medicinska sestra (DMS) v ambulantni družinske medicine naj osvoji naslednje veščine: pozna opredelitev debelosti kot kompleksne kronične presnovne motnje; pozna in prepozna stigmo in predsodke zaradi debelosti; pozna vloge maščevja in patofiziologije maščobne celice; pozna homeostazo uravnavanja telesne mase; razume, zakaj je debelost kronična bolezen, ki tako kot druge kronične bolezni, ob upoštevanju kompleksnosti vzrokov debelosti potrebuje dolgotrajno in multimodalno obravnavo; pozna in razume da nezdravljena ali nepravilna terapija debelosti vodi v kronično napredujoče stanje z veliko pogostostjo recidivov in povzroča osebi zdravstveno škodo; pozna vzroke, ki pripeljejo do bolezenskega kopičenja maščevja; pozna presnovne in nepresnovne zaplete debelosti in razume, da debelost vodi do zmanjšane kakovosti življenja in skrajšuje pričakovano življenjsko dobo; pozna in razume vzroke in posledice jo-jo efekta; razume, da je tudi oseba z debelostjo lahko podhranjena; zna prepoznati sarkopenično debelost in jo pravilno obravnavati; zna pravilno opredeliti diagnozo debelosti (antropometrično in klinično komponento) in cilj zdravljenja; pozna omejitve ITM, in ga zna pravilno interpretirati; pozna paradoks debelosti pri določenih skupinah kroničnih bolnikov; pozna in razume na pacienta osredotočeno, celostno, multidisciplinarno obravnavo debelosti in vlogo sodelavcev v timu (zdravnik, DMS, klinični dietetik, kineziolog, fizioterapevt, psiholog); zna oceniti motiviranost za spremembo življenjskih navad; zna pravilno svetovati osnovna načela prehranske, gibalne in vedenjske terapije glede na stopnjo ogroženosti za zdravje (EOSS nivoji).

Sklep: Dokument še ni bil obravnavan na Svetu za podporo ambulantam družinske medicine. Predlagamo, da se dokument najprej obravnava na omenjenem Svetu. Potrebno je dogovoriti konkretno implementacijo tega protokola: katere kadre je potrebno usposobiti in kako; kdo bo izvajal protokol in v katerih službah - kadrovski standard, kakšen bo ZZS normativ storitve; kako zagotoviti materialne pogoje za izvajanje -naprave za bioimpedanco in dinamometre; kako bodo te storitve plačane - v obstoječem programu ADM in CKZ, ali dodatno. RSK predlaga, da se celovit protokol, vključno z implementacijo, predstavi na Zdravstvenem svetu ZS, saj gre za nadgradnjo obravnav na nacionalni ravni.

Poziv k opredelitvi nabora storitev, ki naj bodo dostopni v lokalnem okolju (številka



RAZŠIRJENI STROKOVNI KOLEGIJ ZA DRUŽINSKO MEDICINO

Štefanova 5, 1000 LJUBLJANA

013-16/2025-2711-3, Jasna Humar, generalna direktorica)

Osvetlitev: v okviru prizadevanj za vzpostavitev usklajene, dostopne in kakovostne zdravstvene mreže v Sloveniji MZ vljudno prosi za strokovno mnenje glede razporeditve specialistične ambulantne dejavnosti oziroma specialističnih ambulantnih zdravstvenih storitev v lokalnem okolju. Z željo po zagotavljanju osnovne strokovne oskrbe prebivalstva na lokalni ravni, ob upoštevanju omejenih kadrovskih ter infrastrukturnih virov, prosijo, da RSK opredeli: • katere specialistične ambulantne storitve (po strokovni presoji) bi morale biti prebivalcem na voljo lokalno, v njihovi neposredni bližini (npr. v lokalnih zdravstvenih domovih, manjših bolnišnicah ipd.) ter • katere storitve bi se po mnenju RSK lahko izvajale regijsko oziroma centralizirano, ob ohranjanju ustrezne kakovost in dostopnost obravnave za paciente.

Sklep: Člana RSK Jaka Strel in Aleksander Stepanović pripravita seznam, 16.maja je skrajni rok za oddajo na MZ.

Specializacija iz zdravstvene nege (Marija Petek Šter)

Osvetlitev: MZ je izdalo pobudo za delovno skupino za oblikovanje specializacije iz zdravstvene nege. Po zgledu Anglije in Nizozemske bi bilo smiselno vpeljati specialistke zdravstvene nege, ki lahko samostojno vodijo nekatera akutna stanja, vodijo določene kronične bolezni in opravljajo nekatere druge naloge. Gre za velik vsebinski preskok, ki specialistkam zdravstvene nege prinaša tudi odgovornost za odločitve. Gre za trend, ki se kaže tudi v Evropi.

Sklep: RSK se strinja z usmeritvijo MZ glede specializacije iz zdravstvene nege.

Prof. prim. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med.
Predsednica RSK za družinsko medicino