

Razširjeni strokovni kolegij za oftalmologijo

Očesna klinika
Grablovičeva 46
1000 Ljubljana

Z A P I S N I K

37. izrednega sestanka RSK za oftalmologijo, ki je bil dne 6.11.2025 ob 15.00 uri online.

PRISOTNI on-line: prof.dr. Mojca Globočnik Petrovič, dr.med., prof.dr. Tomaž Gračner, dr.med., prof. dr. Polona Jaki Mekjavič, dr. med., prof. dr. Dušica Pahor, dr. med., Franc Šalamun, dr.med, prof.dr. Nataša Vidović Valentinčič, dr.med.

Sestanek je sklicala prof.dr. Mojca Globočnik Petrovič, dr.med. in je predlagala:

DNEVNI RED:

1. Sprejem zapisnika 36. seje RSK
2. Pravilnik o naboru zdravstvenih storitev, ki jih lahko opravlja zdravnik ali zobozdravnik z nazivom svetnik ali višji svetnik - vabljeni v.d. predstojnice doc. dr. Mojca Urbančič, dr. med.
3. Razprava glede obravnave kratkovidnosti pri otrocih - vabljeni predsednica sekcije za pediatrično oftalmologijo prof. dr. Manca Tekavčič Pompe, dr. med.

K točki 1: Člani RSK so potrdili zapisnik 36.sestanka RSK z dne 27.10.2025.

K točki 2: Člani RSK razpravljajo o pravilniku o naboru zdravstvenih storitev, ki jih lahko zdravnik oziroma zobozdravnik z nazivom svetnik ali višji svetnik, ki ni zaposlen v okviru mreže javne zdravstvene službe, opravljal v okviru pogodbe o zaposlitvi, sklenjene z javnim zdravstvenim zavodom s pridobljenim nazivom kliničnosti.

Sklep 1-37/2025 Razširjen strokovni kolegij za oftalmologijo predlaga, da se v nabor zdravstvenih storitev za oftalmologijo vključi vse bolnišnične oftalmološke storitve, brez vnaprejšnjega izključevanja posameznih subspecialnosti ali posegov. Predlagajo, da se v sistem vključi strokovnjake s posameznega področja, ki imajo naziv profesor. Predlagajo, da o morebitnih omejitvah posameznih storitev – glede na dejanske kadrovske ali organizacijske zmožnosti – odloča vodstvo kliničnega zavoda glede na trenutne razmere. Predloge se posreduje na MZ kot odgovor na poziv k razpravi. (priloga 1: Mnenje RSK glede na pravilnik)

K točki 3: Sklep 2-37/2025 Razširjen strokovni kolegij za oftalmologijo podpre algoritem Obravnava kratkovidnosti pri otrocih in mladostnikih (priloga 2: Obravnava kratkovidnosti pri otrocih in mladostnikih)

Predsednica RSK za oftalmologijo:
prof.dr. Mojca Globočnik Petrovič, dr.med.





REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Razširjen strokovni kolegij za oftalmologijo

Ministrstvo za zdravje
Ga. Jasna Humar
Generalna direktorica Direktorata za zdravstveno varstvo
Štefanova ulica 5
1000 Ljubljana

Številka: 78/1-2025

Datum: 7.11.2025

Zadeva: Pravilnik o vrstah zdravstvene dejavnosti, ki jih opravlja bolnišnica

Veza: Vaš dopis 0070-97/2025/3, z dne 23.10.2025

Spoštovani,

v duhu konstruktivnega sodelovanja pri pripravi podzakonskih aktov in z željo po čim bolj usklajeni strokovni obravnavi posameznih specialnosti se zahvaljujemo za posredovan osnutek Pravilnika in možnost, da podamo pripombe in predloge. Uvodoma ugotavljamo, da so v osnutku med merili za določitev nabora zdravstvenih storitev jasno navedeni narava storitev, njihova zahtevnost in kompleksnost, potrebe klinike ter organizacijski okvir. Ta merila predstavljajo dober temelj za urejanje tega področja.

Problematika pri oftalmologiji

Kljub navedenemu pa predlagani nabor za oftalmologijo vzbuja pomisleke. Ni razvidno, po kakšnih strokovnih ali praktičnih merilih je bil izbor opravljen oziroma zakaj so bile določene storitve izključene. Viri teh omejitev niso navedeni, prav tako ni pojasnjen princip delitve, kar odpira vprašanja:

- strokovne utemeljenosti predlagane omejenosti,
- primerljivosti z drugimi specialističnimi področji,
- objektivnosti pri izboru.

Dejanski status oftalmologije

Trenutno so omenjene subspecialnosti znotraj oftalmologije (nevrooftalmologija, vitreoretinalna kirurgija in druge navedene) v Sloveniji strokovno dobro pokrite. Vendar nihče ne more z gotovostjo napovedati, kakšne bodo potrebe po posameznih subspecialističnih storitvah čez leto ali več let. Podobne spremembe v obsegu potreb so značilne tudi za številne druge specialnosti.

Skladnost oftalmologije s kriteriji

Oftalmologija kot bolnišnična dejavnost v celoti izpolnjuje vsa navedena merila v osnutku Pravilnika:

- Narava storitev: Gre za področje, ki se izvaja izključno na sekundarni in terciarni ravni, vključuje zahtevne diagnostične in terapevtske postopke, subspecialistične obravnave in multidisciplinarne pristope.
- Zahtevnost in kompleksnost: Temelji na visoki strokovni ekspertizi, raziskovalni dejavnosti in stalnem usposabljanju kadra.
- Potrebe: Sistemske potrebe po oftalmoloških storitvah so samoumevne in dobro dokumentirane.
- Organizacijski okvir: Očesna klinika je terciarna ustanova, z jasnim organizacijskim okvirom in multidisciplinarno obravnavo.

Primerjava z drugimi specialnostmi

Glede na napisano ni jasno, zakaj je oftalmologija obravnavana drugače kot druge kirurške in bolnišnične specialnosti, kjer pravilnik omogoča izvajanje vseh vrst storitev znotraj stroke (npr. revmatologija, otroška nevrologija, torakalna kirurgija, abdominalna kirurgija...). Ta diskrepanca nima strokovne utemeljitve.

Predlogi za rešitev

Predlagamo:

1. Vključitev vseh oftalmoloških storitev: V nabor zdravstvenih storitev za oftalmologijo je treba vključiti vse bolnišnične oftalmološke storitve, brez vnaprejšnjega izključevanja posameznih subspecialnosti ali posegov. To bi bilo skladno z navedenimi merili in bi omogočilo enako obravnavo oftalmologije kot drugih strok.
2. Predlog, da so v ta sistem vključeni le (višji) svetniki, se nam ne zdi smiseln. Predlagamo, da se v sistem vključi strokovnjake s posameznega področja, ki imajo naziv profesor.
3. Dinamična ureditev potreb: Smiselno in strokovno utemeljeno bi bilo, da o morebitnih omejitvah posameznih storitev – glede na dejanske kadrovske ali organizacijske zmožnosti – odloča vodstvo kliničnega zavoda na letni ravni ali po potrebi glede na trenutne razmere, ne pa statični pravilnik na državni ravni. Takšna ureditev bi bila:
 - strokovno utemeljena,
 - prilagodljiva dejanskim potrebam bolnikov in sistema,
 - preprečila bi neupravičeno administrativno omejevanje posameznih (sub)specialističnih storitev ter s tem celotnih specialnosti.

Pričakujemo, da bo tudi oftalmologija obravnavana enakovredno – z možnostjo izvajanja vseh bolnišničnih storitev v okviru stroke, skladno s kriteriji, ki jih pravilnik sam navaja.

Verjamemo, da bomo s skupnim razumevanjem in strokovnim dialogom našli rešitev, ki bo najboljša tako za bolnike kot za razvoj stroke.

RSK za oftalmologijo

Predsednica prof. dr. Mojca Globočnik Petrovič, dr. med.

OBRAVNAVA KRATKOVIDNOSTI PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI

PRI PRAVILNI UPORABI

Zagotoviti čimveč časa zunaj na naravni svetlobi (vsaj 2 uri na dan)



Pravilo 20-20-2

Spodbujanje telesne aktivnosti na prostem

Omejiti prekomerno bližinsko delo, redni premori



Vsaki 20 minut usmeri pogled v daljavo za 20 sekund



Ohraniti ustrezno razdaljo pri branju

Priporočena razdalja: vsaj 40 cm od oči
Merilo: razdalja od komolca do zapestja otroka



Prilagoditi osvetlitev

Omogočimo naravno svetlobo pri bralnih in učnih nalogah



Omejiti čas pred zasloni (omejitev rabe zaslonov v prostem času)

- 0-5 let: **odsvetovano**
- 6-10 let: **največ 1 ura/dan**, posamični časovni intervali po 15 minut
- >10 let: **največ 2 uri/dan**, če ne vpliva na spanje, učenje, gibanje

*Bolje večji in oddaljen zaslon (TV, računalnik) kot manjši zaslon na blizu (tablica, mobilni)



Spodbujati higieno spanja

- 0-3 mesecev: 14-17 ur/dan
- 4-11 mesecev: 12-16 ur/dan
- 1-2 leti: 11-14 ur/dan
- 3-5 leti: 10-13 ur/dan
- 6-12 leti: 9-12 ur/dan
- 13-18 leti: 8-10 ur/dan

DEJAVNIKI TVEGANJA

Manj časa preživetega na prostem

Bližinsko delo

Kratkovidni starši

Ženski spol

Vzhodnoazijska etnična pripadnost

DIAGNOZA IN OBRAVNAVA

Cikloplegična refrakcija (za diagnostično natančnost)



Ciklopentolat

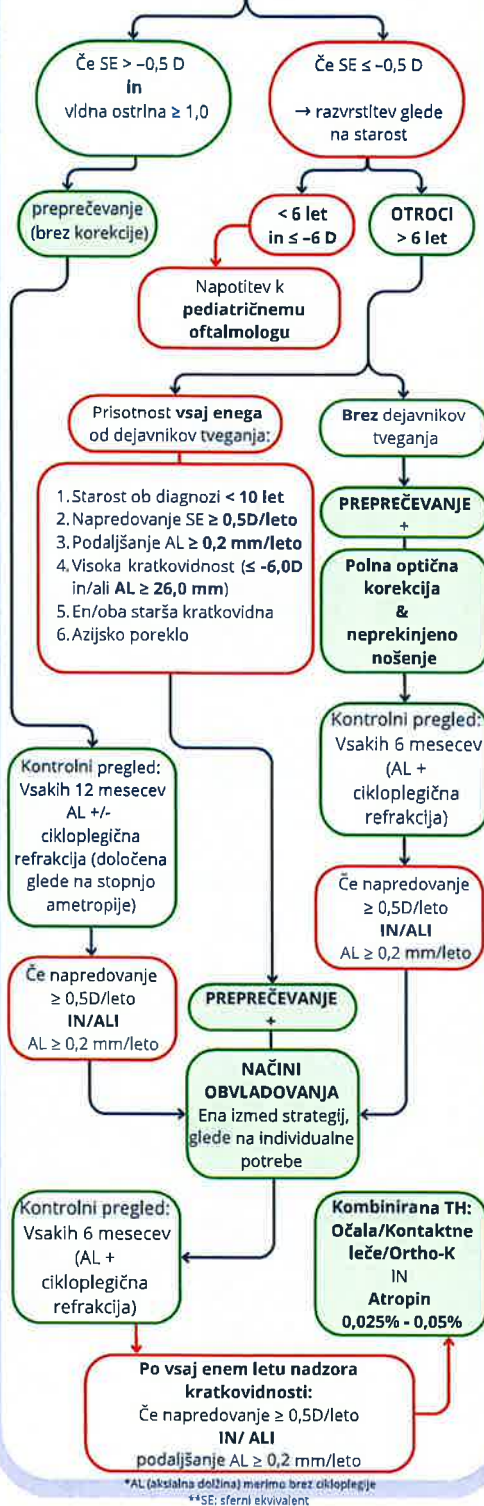
- <1 leto: **kontraindicirano**
- ≥1 leto: **0,5 %** (ena kapljica, dvakrat v razmaku 10-20 min, meritev po 45 minutah)



Atropin

- <6 let: **0,5 %**
- ≥6 let: **1 %** (ena kapljica 2x dnevno 4 dni pred pregledom, nato še ena kapljica zjutraj na dan pregleda)

Postopek



NAČINI OBVLADOVANJA

1. Očalne leče s periferno razostritvijo

Vrsta

Tri vrste tehnologij leč s periferno razostritvijo:

- Prva izbira (največja učinkovitost):

-DIMS (Defocus Incorporated Multiple Segments):
MIYOSMART® (Hoya): SE: -13.0D; C: -4.00D
-HALT (Highly Aspherical Lenslet Target):
Stellest® (Essilor): SE: -13.0D; C: -4.00D

- Druga izbira:

-CARE (Cylindrical Annular Refractive Elements):
MyoCare® (Zeiss): SE: -9.0D; C: -6.00D

Starost: 6 do 18 let ali starejši

Trajanje: vsaj 2 leti



DIMS



HALT



CARE

2. Farmakološke možnosti

Atropin Δ / 1 leto

SE 0.39 D
AL 0.13 mm

SE 0.43 D
AL 0.16 mm

SE 0.62 D
AL 0.25 mm



0.01%
0.025%
0.05%

Atropin (0,01% - 0,05%)

- Indikacije: napredovanje kratkovidnosti
- Kontraindikacije: alergije, bolezni srca in ožilja, epilepsija, Downov sindrom
- Starost: 6-18 let
- Odmerjanje: od 0,01 % do 0,05 %
- Trajanje: ≥ 2 leti

Pozor: ob ukinitvi postopno zmanjševanje (da se prepreči ponovitveni učinek)

3. Kontaktne leče s perifernim defokusom in ortokeratologija (Ortho-K)

Kategorija	Ortho-K*	Mehke leče s periferno razostritvijo	RGPL
Najvišja dioptrija	-7.0 D	-15.0 D	-20.0 D
Starost	≥ 8 let		

*Ocna tveganja za mikrobni keratitis: 13,9/10.000 letno nošenje

Viri:

- Bjien, J., Museller, A., Martin, G., et al. Advanced protocol for myopia management in paediatric & adolescent populations. Eye (2025). <https://doi.org/10.1038/s41433-025-03859-3>
- IMI white papers 2023 <https://myopiainstitute.org/imi-white-papers/> Investigative Ophthalmology & Vision Science
- Tapasztó B, Flitcroft DI, Adlmanos WA, et al. Myopia management algorithm. Annex to the article titled Update and guidance on management of myopia. European Society of Ophthalmology in cooperation with International Myopia Institute. European Journal of Ophthalmology. 2023;34(4):952-965. doi:10.1177/11206723231219532
- *Potrdila Sekcija za pediatrično oftalmologijo