



Ljubljana, 10. 06. 2022

6. redna seja Razširjenega strokovnega kolegija za ginekologijo in porodništvo 10. 6. 2022

Navzoči: Doc. dr. Helena Ban Frangež, dr. med, Doc. dr. Andreja Trojner Bregar, dr. med, Martina Bučar, dr. med., Renata Toff, dr. med., Renata Završnik Mihič, dr. med., prof. dr. Iztok Takač, dr. med., prof. dr. Ksenija Geršak, dr. med.,

Opravičeno odsotni: Izr. Prof., Špela Smrkolj, dr. med., g. Jakob Ceglar (ZZZS),

Vabljeni navzoči: Doc. dr. Leon Meglič, dr. med., (predsednik skupine za usklajevanje storitev na primarnem nivoju), Mag. Mojca Grebenc, dr. med. (članica skupine za usklajevanje storitev na primarnem nivoju in vodja Skupine za prenovu mreže za ginekologijo in porodništvo na primarnem nivoju)

Dnevni red:

1. Potrditev zapisnika 5. seje 20. 5. 2022
2. Obravnavanje storitev na vseh ravneh ginekologije in porodništva (nadaljevanje)
3. Povečano število specializacij (Mojca Grebenc, dr. med., DS za implementacijo strategije)

Ad 1

Pri zapisniku 5. seje z dne 20. 5. 2022 je treba stavek »Treba je poenotiti seznam storitev za vse tri ravni« dopolniti.

Storitve ki se opravljajo na enaki ravni ne glede na to ali so opravljene na primarni, sekundarni ali terciarni ravni so ovrednotene enako. Storitve, ki se s primarne ravni prenesejo (napotitev pacientke) na sekundarno ali terciarno raven se ovrednotijo z dodatnim količnikom.

Ad 2

Sklep: Do septembra 2022 je treba uskladiti storitve tako na primarni kot tudi sekundarni in terciarni ravni. Storitvam je treba dodati faktor na težavnost, tehnični standard in časovni normativ. V začetku septembra 2022 bodo te storitve poenotene v dopisni seji, 23. 9. 2022 pa obravnavane na 7. seji RSK. Do takrat je treba opredeliti tudi standard za aparate (ultrazvok, kolposkop), ki so nujni za opravljanje storitev v ginekološki ambulanti in dobo njihove amortizacije.

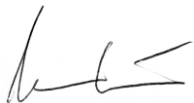
Ad 3

Sklep: RSK za ginekologijo in porodništvo se je seznanil z dokumentom mag. Mojce Grebenc, dr. med. o potrebi po povečanju števila specializantskih mest in sitemskemu načrtovanju razpisovanja specializantskih mest za ginekologijo in porodništvo. »Med vsemi danes aktivnimi ginekologi primarne ravni, ki imajo opredeljene pacientke, je bilo konec leta 2021 kar 73 starih 62 let ali več. Teh 73 ginekologov pokriva 42,2 ginekološkega programa (28 % celotnega preventivnega programa), od tega 20,6 v zdravstvenih domovih (24% vseh programov v ZD), 16,7 pri koncesionarjih (48% vseh programov pri koncesionarjih) in 4,9 tina v bolnišnicah (26% vseh primarnih programov v bolnišnicah). Ocenjenih 5 programov, ki bi pripadali bolnišničnim izvajalcem, verjetno ne bi bilo težko nadomestiti s preostalimi bolnišničnimi ginekologi. **37 programov** zgolj iz upokojitev primarnih ginekologov pa se bo

pokazal kot pomemben primanjkljaj.« **RSK za ginekologijo in porodništvo apelira na Ministrstvo za zdravje, da v razpisih upošteva število specializantskih mest, ki jih na osnovi povpraševanja in izračunov predlaga ZZS.**

»Od 48 specializantov, ki so zaključili specializacijo iz ginekologije in porodništva v letih 2019 in 2021 se jih je samo 9 zaposlilo na primarnem nivoju.« Predlagamo, da se v specializantskem kurikulumu predvideno kroženje na primarni ravni opravi pretežno v zdravstvenih domovih in pri koncesionarjih na primarni ravni, lahko pa tudi na sekundarni ali terciarni ravni, če v njih opravljajo storitve primarnega nivoja.

Prav tako predlagamo, da se preuči vzdržna pravna podlaga za pogodbo, s katero se bo specializant zavezal, da bo v primeru znanega plačnika dolčeno obdobje po specialističnem izpitu opravljal delo za plačnika specializacije ali pa povrnil strošek specializacije.



Doc. dr. Tanja Premru-Sršen, dr. med.
Predsednica RSK za ginekologijo in porodništvo