



Ljubljana, 14. 10. 2022

8. redna seja Razširjenega strokovnega kolegija za ginekologijo in porodništvo 14. 10. 2022

Navzoči: Doc. dr. Helena Ban Frangež, dr. med., Renata Završnik Mihič, dr. med., red. prof. dr. Iztok Takač, dr. med., Martina Bučar, dr. med., doc. dr. Tanja Premru Sršen, dr. med.

Opravičeno odsotni: doc. dr. Andreja Trojner Bregar, dr. med, prof. dr. Ksenija Geršak, dr. med., izr. prof., Špela Smrkolj, dr. med., Renata Toff, dr. med.,

Dnevni red:

1. Potrditev zapisnika 6. redne seje z dne 10. 6. 2022
2. Potrditev zapisnika 7. redne seje z dne 23. 9. 2022
3. Vabilo na 8. redno sejo 14. 10. 2022
4. Zmanjševanje čakalnih dob
5. Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni
6. Razno
 - Opredelitev storitev na sekundarni ravni za področje ginekologije in porodništva
 - Dopis predstojnika KO za perinatologijo, GK Ljubljana
 - Dopis MZ o posredovanju zapisnikov in sklepov

Ad 1

Zapisnik 6. redne seje z dne 10. 6. 2022 bodo člani potrjevali po elektronski pošti.

Ad 2

Zapisnik 7. redne seje z dne 23. 9. 2022 je bil z večino članov potrjen (7 od 9 članov).

Ad 5

Sklep: Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni vključno s pripombami s strani genetikov je večina članov RSK potrdila, razen ene članice, ki se je glasovanja vzdržala. Vsi člani so se enotno strinjali, da je treba urediti financiranje storitev in sprejeti organizacijske spremembe kot izhaja iz dokumenta »Strategija za področje primarne ginekologije in porodništva« (priloga 1). Kot med drugim izhaja iz dokumenta, je za ustrezno obravnavo žensk nujno zmanjšanje števila opredeljenih žensk na ginekologa na 4000 korogirano s starostnim količnikom. Vsled nujnih razmer pomanjkanja ginekologov na primarni ravni in posledično velikega števila žensk, ki zaradi tega ostajajo brez izbranega ginekologa, so organizacijski ukrepi nujni, vključno z razpisovanjem novih specializacij (priloga 2) in zaposlovanjem dodatnih ginekologov ter ustreznim pokrivanjem odročnejših krajev brez ginekologa. Za ustrezno izvajanje primarnega predporodnega varstva, ki ustreza klinični poti »Vodenje normalne nosečnosti«, zakonskim določilom izvajanja predporodnega varstva s strani diplomiranih babic in uradno sprejetimi kompetencami diplomiranih babic s strani Ministrstva za zdravje leta 2014, je potrebno ponovno opredeliti število diplomiranih babic na enoto opredeljenih žensk oz. nosečnic oz. na ambulantno. Ob vse večji uporabi spletnih orodij in

telekomunikacije pa je potrebno ginekološkim ambulantam na primarni ravni zagotoviti tudi zdravstvenega administratorja po vzoru družinskih zdravnikov in prediatrije na primarni ravni.

- Spremembe, ki so jih v predlogu sprememb Pravilnika predlagali genetiki pri odkrivanju kromosomskih razvojnih nepravilnosti se sprejmejo
- Iz predloga spremembe Pravilnika brišemo del, ki omenja referenčne ambulante
- Priloga 3 – pripombe članice RSK

Ad 6

Sklep: Člani RSK enotno potrjujejo predlagane ambulantne storitve za ginekologijo in porodništvo na sekundarni ravni in predlagano osnovno opremo, ki se uporablja v ginekoloških ambulantah (ultrazvok, kolposkop, histeroskop, računalniška oprema). RSK predlaga, da se predlagane storitve uporabljajo na vseh treh ravneh z dodatno uporabo LZM-jev. Za istosmiselne storitve na sekundarni in terciarni ravni se upošteva količnik za sekundarno in terciarno raven. Na naslednjo sejo bo dovoabljen predstavniki ZZS (gospod Jakob Ceglar) in skupine za storitve na primarni ravni (mag. Mojca Grebenc, dr. med. in doc. dr. Leon Meglič, dr. med.).

RSK se je ob predstavljenem dejanskem primeru seznanil s problematiko financiranja po obstoječih SPP na terciarni ravni za področje porodništva pri daljših hospitalizacijah, ki ne pokrivajo dejanskih stroškov. Razlika med plačilom in dejanskimi stroški doseže mnogokratnik 50. RSK za ginekologijo in porodništvo predlaga, da se v primeru daljših hospitalizacij, ki zahtevajo pogoste laboratorijske, slikovne in druge preiskave ne obračuna po obstoječem SPP, temveč se obračuna vsak primer posebej po strokovno potrjenem protokolu za določeno patologijo. Za nemoteno delovanje porodniških oddelkov na sekundarni in terciarni ravni je potrebno skupaj s predstavniki ZZS ustrezno rešiti sistem plačevanja dolgotrajnega hospitalnega zdravljenja in oskrbe.

Člani RSK smo se seznanili s pogojevanjem izplačila pogodbenih sredstev ZZS za izvajanje storitev v ginekoloških ambulantah na primarni ravni z deležem izvajanja programa ZORA. Članom RSK se tak način prisile zdi nesprejemljiv. Za zagotavljanje uspešnega izvajanja programa ZORA obstajajo drugi načini. V izogib poslabšanju odličnih rezultatov s področja varstva nosečnic in presejanja za predrakave spremembe na materničnem vratu za ureditev pereče organizacijske in finančne problematike RSK predlaga čimprejšnji sestanek ministra za zdravje s predstavniki ginekologije in porodništva na primarni ravni. Predlagamo izogibanje sprejemanju odločitev brez doseženega dogovora z vsemi deležniki.

RSK za ginekologijo in porodništvo se seznanil z dopisom MZ o posredovanju zapisnikov in sklepov sej.

Naslednja seja RSK je predvidena 18. 11. 2022.

Priloge sklepom:

- Priloga 1 - Strategija za področje primarne ginekologije in porodništva
- Priloga 2 – Specializacije
- Priloga 3 – Pripombe članice RSK



Doc. dr. Tanja Premru-Sršen, dr. med.

Predsednica RSK za ginekologijo in porodništvo