

Zapisnik sestanka 2. seje RSK za urologijo

Datum: 13.3. 2018

Kraj seje: KO za urologijo, UKC Ljubljana

Prisotni: prof. dr. Andrej Kmetec, dr. med., asist. mag. Dejan Bratuš, dr. med., Sandi Poteko, dr. med., Franc Kramer, dr. med., asist. Borut Gubina, dr. med., doc. dr. Tomaž Smrkolj, dr. med.

Začetek seje ob 16.00 uri

1. RSK za urologijo obravnava pobudo državljana: »Izbira osebnega urologa ter standardizacija terapij glede na stopnjo raka prostate«, ki je bila poslana na Ministrstvo za zdravje in posredovana RSK po elektronski pošti 27.2.2018. Pobuda državljana je vsebovala dva predloga, in sicer:

- 1.) Da se pravice moških do izbire osebnega urologa izenačijo s pravicami žensk do osebnega ginekologa ter da se uvedejo obdobjni preventivni pregledi po 50 letu starosti, pri moških z družinsko incidenco raka na prostati pa po 40 letu starosti.

- 2.) Da se postavijo jasni standardi zdravljenja raka prostate glede na razširjenost bolezni in rizičnost. Standarde bi morali upoštevati vsi javni zavodi (bolnice) v Sloveniji.

K prvi točki pobude državljana: RSK se ne strinja z uvedbo osebnega urologa po vzoru osebnega ginekologa, ker bolezenska stanja, ki jih obravnavata obe specialnosti niso primerljiva po pojavnosti in starostni strukturi obolelih. Tako pri ženskah osebni ginekolog obravnava mlajše ženske pri predpisu kontracepcije, ženske v rodnem obdobju pri zanositvi in porodu, starejše ženske pa ob nastopu menopavze in ob pojavi malignih in benignih obolenj. Redni pregledi zdravih moških pri urologu niso predvideni. Obdobjni preventivni pregledi celotne populacije moških po določeni starosti pomenijo presejanje raka prostate, ki po smernicah Evropskega združenja urologov za enkrat ni utemeljeno in ga ne priporočajo, s čimer se strinja tudi RSK za urologijo.

K drugi točki pobude državljana: RSK ugotavlja, da so standardi zdravljenja uroloških bolezni jasno postavljeni v smernicah Evropskega združenja urologov, katerih uporabo je RSK za urologijo priporočil na svoji prvi seji v februarju 2018. RSK ugotavlja, da urološke ustanove v Sloveniji te smernice poznajo in v okviru svojih zmožnosti tudi izvajajo.

2. Na sejo je bil vabljen Gospod Pribaković iz NIJZ, ki se je pred sejo opravičil. RSK za urologijo razpravlja o načinu postavitve mreže urologov v Sloveniji, pri čemer imamo na voljo že podatke o številu urologov po regijah, ki smo jih pridobili od Zdravniške zbornice. Za pripravo mreže bo potrebno okvirno določiti število in obseg uroloških ambulantnih in hospitalnih posegov. Nadalje RSK razpravlja o širitvi ambulantne dejavnosti, ki naj ostanejo specialistična dejavnost v okviru mreže, dodatne ambulante pa naj bodo locirane izven bolnišnic v okviru drugih zdravstvenih ustanov ali koncesionarjev. Znotraj bolnišnic naj ostane subspecialistična ambulantna dejavnost ter operativa. V okviru ambulantne dejavnosti se lahko izvajajo tudi diagnostični invazivni posegi (na primer biopsija prostate, cistoskopije, ambulantne operacije). Posebne specializacije za ambulantnega urologa RSK ne podpira. Na eno izmed prihodnjih sej bo ponovno vabljen gospod Pribaković za predstavitev načina postavitve mreže in dogovor o realizaciji načrta mreže urologov.
3. RSK za urologijo se opredeli glede vprašanja Ministrstva za zdravje posredovanega RSK za urologijo po elektronski pošti dne 7.3.2018 »Obdelava osebnih podatkov v sistemu e-Zdravje«. RSK za urologijo v zvezi s sistemom e-Zdravje meni, da sistem ni slab, paziti je potrebno, da ne prihaja do zlorab, svetujemo kontrole s strani ustreznih organov. Nadalje RSK meni, da urološka stroka potrebuje za varno in kakovostno obravnavo vse podatke o bolnikih – tudi o drugih specialistih, torej celoten dostop, ker so bolniki pogosto polimorbidni, kar vpliva na urološko obravnavo in odločitve. Sledljivost zaradi elektronskega načina dostopa ni vprašljiva. Poleg tega so zdravstveni delavci zavezani k molčečnosti. Odgovor ministrstva in informacijske pooblaščenke v zvezi s tem vprašanjem so bili po mnenju RSK za urologijo ustrezni.
4. RSK za urologijo obravnava vprašanje Ministrstva za zdravje, ki ga je prejel po elektronski pošti dne 8.3.2018 »Preverjanje kakovosti podatkov o čakalnih dobah«. Izpostavljena je problematika obravnave bolnika, pri katerem je bil indiciran poseg v primarni ustanovi, poseg pa se izvede v drugi ustanovi. Indikacijo za operacijo lahko postavi nekdo, ki poseg izvaja ali ga dovolj dobro pozna, podrobnosti o izvedbi in poteku posega pri posameznem primeru pa postavi predviden operater. V skrajnem primeru je možno, da se operater s postavljeno indikacijo za poseg ne strinja. V tej točki dokončnega zaključka RSK za urologijo ni sprejel in bo z obravnavo te točke nadaljeval na naslednji seji.
5. Naslednja seja bo v petek 13.4.2018 ob 16.00.

Seja se je zaključila ob 18.00 uri.

doc. dr. Tomaž Smrkolj, dr. med.