

RSK ZA PNEVMOLOGIJO

Prof. dr. Mitja Košnik, predsednik
mitja.kosnik@klinika-golnik.si

Milena Osojnik, tajnica
tajnstvo@klinika-golnik.si

Datum: 11.2.2026

Z A P I S N I K 1/2026 seje Razširjenega strokovnega kolegija za pnevmologijo

1/2026 seja RSK je potekala v sredo, 11.2.2026 ob 18.00 uri preko videokonference ZOOM.

Od 6 članov RSK za pnevmologijo je bilo na seji prisotnih 6 članov.

Prisotni člani RSK:

- mag. Regvat Jurij, dr. med.
- izr. prof. dr. Škrbat Sabina, dr. med.
- doc. dr. Harlander Matevž, dr. med.
- prof. dr., Košnik Mitja, dr. med.
- doc. dr. Rozman Aleš, dr. med.
- doc. dr. Krivec Uroš, dr. med.

DNEVNI RED:

1. Stališče do zamenjave omalizumaba na biosimilar (Omlyclo) pri bolnikih, ki prejemajo originator (Xolair)
2. Odgovor Ministrstvu za zdravje na prošnjo, da pripravimo predloge potrebnih kliničnih študij ter kriterije in merila za priznavanje poklicne bolezni »nealergijska astma«, kar bo omogočilo evalvacijo in dopolnitev seznamov poklicnih bolezni v Sloveniji
3. Predlog Standardov in normativov za obravnavo motenj dihanja v spanju, ki ga Združenje pnevmologov Slovenije posreduje v obravnavo

K točki 1

Člani delovne skupine za obravnavo težke astme so na RSK naslovili prošnjo za stališče RSK do uporabe biosimilarja omalizumaba pri bolnikih, ki so do sedaj prejeli originator.

SKLEP 1:

Omlyclo je po oceni EMA visoko podoben, klinično ekvivalenten in enako varen kot Xolair. Menjava zdravljenja je ustrezna, varna in skladna z regulatornimi smernicami, če jo vodi izkušen specialist in se dosledno sledi načelom farmakovigilance. RSK za pulmologijo podpira menjavo Xolairja za biosimilar Omlyclo, tako pri kronični urtikariji kot tudi pri hudih oblikah astme. V primeru medicinskih zadržkov (pri predhodno že uvedenem Xolair), zamenjavo zadržimo in menjave ne izvedemo. Vsem bolnikom, pri katerih prepoznamo indikacijo za uvedbo omalizumaba, se priporoča uvesti cenovno ugodnejše zdravilo.

K točki 2

Pobudo za umestitev diagnoze »nealergijska astma« na seznam poklicnih bolezni razumemo kot način, da se lahko za poklicno bolezen šteje tudi reaktivno astmo (RADS). Člani RSK menimo, da so pnevmologi kompetentni postaviti diagnozo RADS. Opredelitev, ali bolnik z RADS izpolnjuje kriterije za priznanje poklicne etiologije, pa je prvenstveno v pristojnosti medicine dela, prometa in športa. Poleg tega menimo, da na seznamu poklicnih bolezni ni diagnoz, ki bi za poklicno bolezen lahko proglasili nekatere toksične okvare pljuč.

SKLEP 2:

Glede vprašanja MZ se bomo sestali s člani RSK za MDPŠ in pripravili usklajen odgovor.

K točki 3

Združenje pnevmologov Slovenije je pripravilo dokument s celovitim naborom storitev, ki se uporabljajo pri obravnavi bolnikov, napotenih s sumom motenj dihanja v spanju. V dokumentu navajajo že obstoječe storitve trenutno veljavnega obračunskega sistema ZZS za pnevmologijo, poleg tega pa opredelijo tudi dodatne storitve, ki so v pogosti uporabi in nadomestijo dosedanje dražje storitve iz nabora storitev obračunskega sistema ZZS. Poleg tega so storitve poskusili tudi finančno ovrednotiti tako, da so opredelili celoten čas izvajanja storitve in vir, na katerega se sklicujejo pri oceni časa storitve.

SKLEP 3:

RSK pozdravlja sistematičen pristop k opisu obravnave pogostega zdravstvenega problema. Strokovni del dokumenta v celoti podpiramo. Do časovnih normativov pa se ne moremo opredeliti. V tujih referenčnih dokumentih, na katere se predlagatelji sklicujejo, časovni normativi niso navedeni. Člani RSK nimamo na voljo kriterijev in podatkov, na katere bi se oprli pri oceni časovnih normativov, razen ocen zdravnikov in normativov, ki so navedeni v veljavnih obračunskih modelih ZZS.

Seja RSK je bila zaključena ob 19 uri.

Zapisal:
Mitja Košnik

prof. dr. Mitja Košnik, dr. med.
predsednik RSK za pnevmologijo