



Številka: 0130-26/2018/32

Datum: 13. 6. 2018

## Z A P I S N I K

**3/2018 seje Zdravstvenega sveta**, ki je potekala v sredo, 6. junija, v veliki sejni sobi v pritličju Ministrstva za zdravje RS, Štefanova 5, Ljubljana, s pričetkom ob 15. uri.

### PRISOTNI ČLANI ZS:

- prof. dr. Franc Strle, predsednik,
- prof. dr. Adolf Lukanovič,
- prof. dr. David B. Vodušek,
- prof. dr. Tadej Avčin,
- prof. dr. Mitja Košnik,
- asist. mag. Franc Vindišar,
- prof. dr. Alojz Ihan,
- mag. Suzana Jarc,
- mag. Peter Požun,
- Nada Irgolič.

### OSTALI PRISOTNI:

- Milojka Kolar Celarc, ministrica za zdravje,
- Tanja Mate, generalna direktorica Direktorata za zdravstveno varstvo,
- dr. Ana Medved, državna sekretarka,
- asist. mag. Branko Bregar, predsednik RSK za zdravstveno in babiško nego,
- asist. mag. Maja Klančnik Gruden, Fakulteta za zdravstvene vede, UM,
- doc. dr. Saša Kadivec, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice,
- dr. Lucija Šarc, dr. med., Center za klinično toksikologijo in farmakologijo, UKC Ljubljana,
- Mihaela Rajter, Sektor za dostopnost zdravstvenega varstva.

### OPRAVIČENO ODSOTNI:

- prof. dr. Tonka Poplas Susič,
- prof. dr. Janez Žgajnar,
- prof. dr. Radovan Hojs,
- prof. dr. Maja Rus Makovec,
- prof. dr. Maja Sočan,
- prof. dr. Metoda Dodič Fikfak,
- doc. dr. Tit Albreht,
- dr. Aleksandra Stjepanović Vračar,
- dr. Jožica Maučec Zakotnik, državna sekretarka,
- Mojca Gobec, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje,

- mag. Mirko Stopar, v. d. generalnega direktorja Direktorata za zdravstveno ekonomiko,
- Tatjana Buzeti, generalna direktorica Direktorata za dolgotrajno oskrbo.

Na začetku seje Zdravstvenega sveta (v nadaljevanju: ZS) je ministrica za zdravje Milojka Kolar Celarc nagovorila člane ZS. Zahvalila se jim je za njihov trud in delo ter njihov doprinos k oblikovanju zdravstvenega sistema.

Sejo ZS je vodil prof. dr. Franc Strle, predsednik ZS, po naslednjem **DNEVNEM REDU**:

1. Potrditev predlaganega dnevnega reda;
2. Potrditev zapisnika 2/2018 seje ZS in pregled realizacije sklepov;
3. Predstavitev strategije Nacionalnega inštituta za otroške srčne bolezni (NIOSB);
4. Strokovne smernice za oskrbo kroničnih ran;
5. Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege;
6. Smernice za delovanje služb NMP ob kemijskih, bioloških, radioloških in jedrskih (KBRJ) nesrečah;
7. Poročilo Komisije za ocenjevanje vlog;
8. Rangirni seznam vlog za Splošni dogovor za pogodbeno leto 2019;
9. Razno.

Po štetju navzočih članov ZS je predsedujoči seji ugotovil, da je prisotnih 10 članov od 19, torej je ZS sklepčen. Lista prisotnosti je sestavni del originalnega zapisnika.

#### **Ad 1 – Potrditev predlaganega dnevnega reda**

Predsednik ZS je člane pozval k potrditvi predlaganega dnevnega reda seje. Člani ZS niso imeli pripomb na dnevni red.

Predsednik je predlagal spremembo vrstnega reda dnevnega reda.

Dnevni red se razvrsti tako, da se točke od 3 do 8 med seboj zamenjajo. Dnevni red se sedaj glasi:

1. Potrditev predlaganega dnevnega reda;
2. Potrditev zapisnika 2/2018 seje ZS in pregled realizacije sklepov;
3. Poročilo Komisije za ocenjevanje vlog;
4. Rangirni seznam vlog za Splošni dogovor za pogodbeno leto 2019;
5. Predstavitev strategije Nacionalnega inštituta za otroške srčne bolezni (NIOSB);
6. Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege;
7. Smernice za delovanje služb NMP ob kemijskih, bioloških, radioloških in jedrskih (KBRJ) nesrečah;
8. Strokovne smernice za oskrbo kroničnih ran;
9. Razno.

Sprejet je bil **SKLEP**:

Člani ZS so potrdili spremenjen dnevni red seje.

## **Ad 2 – Potrditev zapisnika 2/2018 seje ZS in pregled realizacije sklepov**

Predsednik ZS je člane pozval k potrditvi zapisnika 2/2018 seje ZS z dne 9. 5. 2018 in jih obvestil, da bodo sklepi realizirani, ko bo ZS prejel odgovore na zahteve iz sklepov 2/2018 seje.

Pripomb na zapisnik in realizacijo sklepov ni bilo.

Sprejet je bil **SKLEP**:

Člani ZS so potrdili zapisnik 2/2018 seje ZS z dne 9. 5. 2018 in se seznanili z realizacijo sklepov seje.

## **Ad 3 – Poročilo Komisije za ocenjevanje vlog**

V letu 2018 je imela Komisija za ocenjevanje vlog 5 sej, na katerih je obravnavala 10 vlog zdravstvenih programov, od tega je bilo 7 vlog novih. Večino vlog je Komisija obravnavala več kot enkrat. Razlog za večkratne obravnave je pretežno neustrezna odzivnost na popravke, ki jih Komisija predlaga. Pozitivno mnenje Komisije o obravnavi novega programa na ZS obsega pozitivno mnenje tako v strokovnem kot tudi finančnem delu, bolj pogosto so težave s finančnim delom vloge.

Predsednik ZS je predstavil dve vlogi, za katere Komisija meni, da sta primerni za obravnavo in potrditev na ZS.

Prva vloga je "Celostna obravnava otrok in mladostnikov s tumorji osrednjega živčevja", predlagatelj Pediatrična klinika, Klinični oddelek za hematologijo in onkologijo. Program je Komisija obravnavala trikrat.

Tumorji osrednjega živčnega sistema zajemajo 20 % vseh rakavih boleznih pri otrocih. Leta 2005 je Klinični oddelek za otroško hematologijo in onkologijo prevzel koordinacijo obravnave in zdravljenja takšnih otrok. Multimodalno zdravljenje zajema operacijo, kemoterapijo, obsevalno in možno tarčno zdravljenje. Če tumorja kirurško ni možno povsem odstraniti, so bolniki po operaciji deležni specifičnega onkološkega zdravljenja.

Spoznanja o težkih poznih posledicah obsevalnega zdravljenja, zlasti kognitivnih, so vodila do širše uporabe kemoterapevtskega zdravljenja, vključujoč intratekalno in intraventricularno kemoterapijo, zdravljenje z visokodozno kemoterapijo ob podporni avtologni transplantaciji krvotvornih perifernih matičnih celic, nove obsevalne tehnike zdravljenja (IMRT, stereotaktično obsevanje in protonsko obsevanje). Večina zdravljenja se izvaja na Onkološkem Inštitutu v Ljubljani, na protonsko obsevanje pa je potrebno otroke napotiti v tujino.

Obdobje spremljanja bolnika na Pediatrični kliniki lahko traja celo 20 let. Namen spremljanja z rednimi kliničnimi pregledi in slikovno diagnostiko je zgodnje odkrivanje morebitne ponovitve bolezni ter ugotavljanje poznih posledic zdravljenja (posledice na drugih organih in kognitivne posledice) ter načrtovanje in izvajanje zdravstvenih in rehabilitacijskih ukrepov.

Nevropsihološko spremljanje otroka se prične že med samim zdravljenjem (pred začetkom RT), in traja po zaključenem zdravljenju. Nato sledi redno spremljanje na 2–3 leta oziroma ob opozorilu staršev na pomembne spremembe v funkcioniranju otroka.

Komisija meni, da je program "Celostna obravnava otrok in mladostnikov s tumorji osrednjega živčevja" z medicinskega stališča primeren. Predvideva se obravnava 100 bolnikov na leto. Strošek na osebo na leto je 1.318,96 €, na letni ravni pa 131.896 €. Program je dobil 58 točk.

Druga vloga je "Nacionalni program rehabilitacije bolnikov s kronično pljučno boleznijo", predlagatelj je Klinika Golnik, SB Topolšica in SB Sežana. Komisija se je s programom strinjala. Predvideva se obravnava 800 bolnikov na leto, strošek na osebo na leto znaša 13 €. Celoten strošek programa na letni ravni je 1.096.818,62 €. Program je ocenjen z 62 točkami.

Sprejet je bil **SKLEP**:

Člani ZS so se seznanili s poročilom o delu Komisije za ocenjevanje vlog.

ZS podpira in potrjuje predlagana nova programa: "Celostna obravnava otrok in mladostnikov s tumorji osrednjega živčevja" in "Nacionalni program rehabilitacije bolnikov s kronično pljučno boleznijo".

#### Ad 4 – Rangirni seznam vlog za Splošni dogovor za pogodbeno leto 2019

Zdravstveni svet v skladu s *Postopkom obravnave vlog za nove zdravstvene programe* do konca septembra oziroma na poziv Ministrstva za zdravje (v nadaljevanju MZ) vsako leto vse odobrene vloge uvrsti na prednostni seznam za naslednje proračunsko obdobje. Ker ZS ne ve, ali se bo v septembru še sestal, je rangirni seznam pripravil prej kot pretekla leta. Predlog za rangirni seznam vlog vsebuje vloge od leta 2014 dalje. Ker se nekatere vloge iz leta 2013 do sedaj še niso uvrstile v Splošni dogovor, predsednik ZS predlaga, da se smatrajo kot zaključene. Člani ZS se s predlogom strinjajo.

|    | Št. vloge    | Program   | Izvajalci   | Obseg programa na leto - št. oseb | Stroški na osebo na leto (v EUR) | Za financiranje - neto stroški programa (v EUR) | Št. točk | Iz leta |
|----|--------------|---|---|-----------------------------------|----------------------------------|---|----------|---------|
| 1. | 0130-36/2015 | Neinvazivna določitev plodovega genotipa RHD iz periferne krvi RhD-negativnih nosečnic - presejalni test                                | Zavod RS za transfuzijsko medicino  | 4.200                             | 56,30                            | 236.474,64                                      | 90       | 2016    |
| 2. | 0130-77/2015 | Nacionalni program rehabilitacije bolnikov s kronično pljučno boleznijo   | Klinika Golnik, SB Topolšica, SB Sežana   | 800                               | 13                               | 1.096.818,62                                    | 62       | 2017    |
| 3. | 0130-65/2016 | Celostna obravnava otrok in mladostnikov s tumorji osrednjega živčevja  | Pediatrična klinika, KO za otroško hematologijo in onkologijo   | 100                               | 1.318,96                         | 131.896,00                                      | 58       | 2018    |
| 4. | 0130-64/2012 | Hospitalna nevrološka obravnava bolnikov z demencami, ki so atipične, reverzibilne, hitro potekajoče in /ali ki se javljajo pri mlajših | UKC Ljubljana, Nevrološka klinika   | 40                                | 5.362,28                         | 214.491,52                                      | 50       | 2017    |
| 5. | 0130-37/2012 | Videotelemetrija - obnovljeni zdravstveni program   | Klinični oddelek za otroško, mladostniško in razvojno nevrologijo, Pediatrična klinika, UKC Ljubljana | 20                                | 1.937,25                         | 38.745,00                                       | 48       | 2015    |
| 6. | 0130-47/2016 | Bronhoskopsko zmanjševanje volumna pljuč (BZVP) pri bolnikih z napredovalim emfizemom pljuč   | Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik   | 10                                | 8.938,06                         | 89.380,60                                       | 40       | 2016    |
| 7. | 0130-59/2015 | Hospitalna terciarna obravnava farmakološko neobvladljivih epilepsij odraslih   | Klinični oddelek za bolezni živčevja Nevrološke klinike UKC Ljubljana                                 | 50                                | 5.822,57                         | 291.128,71                                      | 38       | 2016    |
| 8. | 0130-70/2015 | Zdravljenje bolnikov s težko astmo s pomočjo bronhialne termoplastike (BT)  | Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik   | 10                                | 4.468,32                         | 44.683,20                                       | 25       | 2016    |

|    |              |  |  |  |   |                               |   |      |
|----|--------------|--|--|--|---|-------------------------------|---|------|
| 9. | 0130-39/2017 | <b>Obravnavo otrok in adolescentov s hudimi duševnimi motnjami v varovanem psihiatričnem oddelku**</b> | Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana |  | / | vloga finančno ni ovrednotena | / | 2017 |
|----|--------------|--|--|--|---|-------------------------------|---|------|

\*\* vloga finančno ni ovrednotena

Sprejet je bil **SKLEP**:

ZS je sprejel rangirni seznam vlog za Splošni dogovor za pogodbeno leto 2019. ZS po sprejemu Splošnega dogovora pričakuje poročilo, kateri programi so bili dejansko uvrščeni vanj.

#### **Ad 5 - Predstavitev strategije Nacionalnega inštituta za otroške srčne bolezni (NIOSB);**

Dr. Ana Medved, državna sekretarka, predstavi Strategijo obravnave otrok in odraslih s prirojeno srčno napako in otrok s preostalimi srčnimi boleznimi, 2017 – 2021. Bistvo Strategije je, da obravnava prirojene srčnih napak in zdravljenje ostalih srčnih bolezni pri otrocih vključuje vse delovne skupine in poteka pod eno streho samostojnega javnega zdravstvenega zavoda, to je NIOSB. Namen strategije je razvijanje in izboljševanje nekirurške in kirurške obravnave otrok s srčnimi boleznimi in odraslih s prirojeno srčno napako na ravni države, z upoštevanjem varnosti, uspešnosti, pravočasnosti, učinkovitosti, enakopravnosti in osredotočenosti na paciente in svojce. NIOSB je administrativno že skoraj postavljen, ima organe vodenja in odločanja. Takoj, ko bodo podpisane pogodbe s tujimi strokovnjaki, se bo začelo izobraževanje domačih strokovnjakov. Prisotnost tujih strokovnjakov bo zagotovljena vse dni v tednu, 24 ur na dan.

ZS pohvali prizadevanja za ureditev področja obravnave otrok in odraslih s prirojeno srčno napako in je mnenja, da je organiziranost pod eno streho sodoben pristop, ki nudi celostno obravnavo bolnikov s srčnimi boleznimi.

**Prof. dr. Tadej Avčin:** Pohvali prizadevanja za ureditev področja, organiziranost pod eno streho je dobra stvar. Vendar ima pomisleke glede ustanovitve inštituta, saj otroška kardiologija ni dobro delovala že v okviru večje organizacije, to je UKC Ljubljana. Potrebno je dobro pretehtati tveganja. Eno izmed tveganj je to, da bo enota za kardiologijo izven pediatrične klinike. Dejstvo je, da na svetu ne obstaja pediatrična klinika brez otroške kardiologije, vse imajo enoto znotraj organizacije. Boji se, da bodo nastale težave pri organiziranosti. Tvegana je tudi napoved, da bo zagotovljeno dovolj visoko število operacij kar gledano na slovenski populacijski potencial ne bo mogoče. Doda, da smo omejeni s populacijo, z bazenom naših zdravnikov, prav tako se ne moremo zanašati na stalen dotok pacientov iz drugih držav ter na razpoložljivost tujih specialistov.

**Prof. dr. Alojz Ihan:** Izpostavi problematiko velike raznolikosti patologij, zaradi katerih bo del pacientov pri nas in v regionalnih centrih v okolici vedno napoten v osrednje centre v EU in nanje ne moremo računati. Recimo da se lahko pri nas obravnava 80% bolnikov z najpogostejšimi patologijami in enako je v soseščini, zato bo NIOSB težko dobival najpogostejše patologije iz soseščine, najzahtevnejših pa ne bo zmožen obravnavati. V takšnem primeru za manj kot 100 bolnikov letno ne bomo dobili kirurga, ker ne bo mogel delati dovolj posegov. V projekciji ga zmoti, da se predpostavlja, da je za ustrezno delovanje NIOSB potrebnih od 200 do 300 operacij na leto, trenutno pa jih je manj kot 100 na leto. Doda, da ne vemo, od kod bi prišel preostanek pacientov. Poleg tega ni prikazanih stroškov in vpraša koliko stane obravnavo sedaj in koliko bi stala obravnavo v okviru NIOSB.

**Dr. Ana Medved:** Pove, da so bili izračuni narejeni. Cena obravnave bo nekoliko višja, vključujoč financiranje pacientov. Bosna, Črna Gora, Kosovo in Makedonija so zainteresirane za sodelovanje.

**Prof. dr. Tadej Avčin:** Upa, da se MZ zaveda, da se način, ki se bo uporabil za reševanje situacije z otroško kardiologijo, lahko v prihodnosti uporabi kot model za reševanje kakšnega drugega področja in da vzpostavitev NIOSB ni samo reševanje otroške kardiologije temveč tudi reševanje problema pediatrične in subspecialistične medicine. Vpraša kakšen bo način prenosa dejavnosti iz UKC na NIOSB.

**Dr. Ana Medved:** Odgovori, da se trenutno pripravljajo pravne podlage, s katerimi se bo v enem dejanju prenesla celotna dejavnost Službe za kardiologijo z vsemi zaposlenimi in opremo na NIOSB.

**Prof. dr. Adolf Lukanovič:** Pove, da gre za problem strokovnega in finančnega vidika, obravnavati je potrebno predvsem strokovni vidik. Odločitev MZ, da program otroške kardiologije ostane v Sloveniji je edino pravilna in jo pozdravlja. Nadaljuje, da ima slovenska medicina vrhunske in motivirane strokovnjake, ki tudi v svetu uživajo sloves. Bilo bi nedopustno, da zaradi sedanjih turbulentnih in nedorečenih razmer program otroške kardiologije prepustimo stihiji. Glede števila operacij izrazi mnenje, da vsak operativni program začne iz nič, obstoja določena `učna krivulja`; prepoznavnost programa se kaže v kvaliteti dela in UKC Ljubljana je imel v času Jugoslavije prestižen položaj. Res je, da so se Hrvati malo zapri, vendar naše delo še vedno spoštujejo v Bosni, Črni Gori in Makedoniji. Sčasoma bo število operacij naraslo, naraslo bo pa samo v primeru, če bo celostni vidik programa deloval. Osebnostno se mu zdi nenavadno, da je znotraj javnega zavoda ustanovljen še en zavod, vendar to v končni fazi ni odločilno. Odločilno je, da program ostane v Sloveniji, da vsi deležniki proaktivno pristopijo k izvajanju programa in število operacij bo samo po sebi raslo.

Ob 16.30. uri sejo ZS zapusti mag. Peter Požun.

**Prof. dr. Franc Strle:** Pove, da je v strategiji kar nekaj tiskovnih napak, kar je potrebno popraviti. Pojavljajo se tudi nerodni zapisi in vsebinske nekonsistentnosti. Na primer, nekje piše, da se je vlada RS 26. 10. 2017 seznanila z aktivnostmi na področju izvajanja dejavnosti obravnave otrok in odraslih s prirojenimi srčnimi boleznimi in ostalimi boleznimi srca in ožilja ter dala soglasje k nadaljevanju aktivnosti za vzpostavitev, zagon in delovanje Centra za obravnavo otrok in odraslih s prirojenimi srčnimi napakami in ostalimi obolenji srca in ožilja. Napisano pomeni, da Center pokriva vse srčne bolezni tako pri otrocih kot pri odraslih, kar je najbrž veliko preveč. Podobnih nedoslednosti je še precej: v tekstu je npr. naveden Center za obravnavo otrok in odraslih s primarnimi srčnimi napakami in ostalimi obolenji srca, v naslovu je napisano Nacionalni inštitut za otroške srčne bolezni, v tekstu pa Nacionalni inštitut za prirojene srčne bolezni. Doda, da je potrebno definirati ali gre za Nacionalni inštitut za otroške srčne bolezni, kar pomeni samo za otroke ali gre za Nacionalni inštitut za prirojene srčne bolezni otrok in odraslih ali gre za Nacionalni inštitut za srčne napake.

Prav tako v strategiji ni nobenih zapisov o sodelovanju z UKC Ljubljana, kjer bo NIOSB deloval in uporabljal prostore ter opremo UKC. Izrazi tudi skrb, kako bo poskrbljeno za bolnike na pediatrični kliniki in na drugih oddelkih UKC Ljubljana, ki imajo srčne zaplete v sklopu drugih zdravstvenih težav.

**Dr. Ana Medved:** Odgovori, da bo poskrbljeno tudi za takšne bolnike.

**Prof. dr. Franc Strle:** Nadaljuje, da v strategiji tudi ni jasno določeno oziroma opredeljeno, kako bo potekalo delo po formalni ustanovitvi inštituta do njegovega popolnega delovanja.

Ob 16.40. uri sejo ZS zapusti Milojka Kolar Celarc.

**Prof. dr. David B. Vodušek:** Se strinja z diskusijo prof. dr. Avčina in prof. dr. Ihana. Medicina verjetno povsod dosega rezultate, ki so nad 80%, a vsega se ne da pokriti in to ljudje danes težko razumejo. Zaradi spleta okoliščin izkoristek ni 100%. V Sloveniji je zaradi specifične

majhnosti še toliko težje dosegati čim višji odstotek uspešnosti, zato je potrebno poiskati rešitve, ki so operativne. Vedno ne moreš biti 100%, se pa lahko trudiš za to. Tekst strategije ga ne prepriča. Če bi bil bistveno krajši, bi ne bilo toliko nedoslednosti. Moral bi biti tudi konkretnější v svojem bistvu. Zaveda se, da so odnosi med zaposlenimi pomembni, vendar je mnenja, da se strategije s tem ne sme obremenjevati. Država mora najti način, kako disciplinirati zaposlene, a to je vsebina za kakšno drugo strategijo. Predlaga, da bi se uvedle možnosti konzultacije s psihologi, za kar si je prizadeval tudi sam, vsaj na intenzivnih enotah. V tujini je to stalna praska, saj se zavedajo, da nastajajo napetosti med zaposlenimi. Mogoče bi lahko NIOSB postal vzorčna institucija pri vodenju odnosov med zaposlenimi.

**Prof. dr. Alojz Ihan:** Zdi se mu nenavadno, da gre zaradi nedelovanja otroške kardiokirurgije celotna otroška kardiologija stran od pediatrične klinike, to je, da se zaradi poskusa podpore delovanja terciarni dejavnosti, kar je relativno majhen del, premakne celotno sekundarno in terciarno dejavnost v neko novo institucijo.

Ob 16.48. uri sejo ZS zapusti Tanja Mate.

**Dr. Ana Medved:** Odgovarja, da je potrebno poskusiti na drug način ker sedanja ureditev ne deluje. Spremenilo se ne bo nič. Kardiologi bodo svojo ambulantno dejavnost izvajali na NIOSB, sodelovali bodo z ostalimi oddelki. Vse delovne skupine otroške kardiologije morajo med sabo sodelovati, se čutiti in biti združene pod eno streho, ker očitno drugače ne pride do sinergije. Kardiologija na nižjih ravneh se bo izvajala enako kot sedaj, kapacitete so ohranjene, povezava s terciarjem bo postala sedaj bolj izrazita.

**Prof. dr. Franc Vindišar:** Zdi se mu, da se poskuša problem odnosov rešiti na administrativni način in dvomi, da se bo to izkazalo za pravilen pristop. Podpira pa napore, da program otroške srčne kirurgije ostane pri nas. Doda, da pa lahko s predlaganim pristopom dokončno razdremo vse kar imamo. Izrazi skepso do ustanovitve NIOSB in da bodo v novem inštitutu razmere res nove, drugačne in boljše.

**Prof. dr. Adolf Lukanović:** Razume ustanovitev inštituta kot nujo v situaciji, v kateri z delovnopravno zakonodajo, kakršno imamo, nismo uspeli kolegov pripraviti do normalnega sodelovanja. Vsa zgodba otroške srčne kirurgije se je začela zaradi slabe komunikacije. Soočimo se z realnostjo, moral se je ustanoviti poseben inštitut znotraj javnega zavoda kot odgovor na slabe razmere, saj so določeni kolegi so pokazali neprimeren zdravniški odnos.

Sprejeti so bili **SKLEPI:**

- ZS se je seznanil z verzijo dokumenta Strategija obravnave otrok in odraslih s prirojeno srčno napako in otrok s preostalimi srčnimi boleznimi, 2017 – 2021, ki je bila pripravljena maja 2018.
- ZS podpira napore za razvoj otroške srčne kirurgije v Sloveniji z zadostnim številom operacij in s stabilno organiziranostjo.
- ZS podpira celostni pristop obravnave bolnikov s prirojenimi srčnimi napakami v eni instituciji.
- Izvajalec in MZ naj čez pol leta poročata ZS o:
  - a) izvedbi Strategije obravnave otrok in odraslih s prirojeno srčno napako in otrok s preostalimi srčnimi boleznimi, 2017 – 2021,
  - b) delovanju NIOSB ter
  - c) kako poteka sodelovanje z UKC Ljubljana.

Ob 17. uri sejo zapusti dr. Ana Medved.

## **Ad 6 – Kompetence in poklicne dejavnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege**

Predsednik RSK za zdravstveno in babiško nego, mag. Branko Bregar, predstavi razloge za pripravo dokumenta "Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege", ki razmejuje in celovito ureja kompetence in aktivnosti vseh profilov izvajalcev zdravstvene nege v kliničnih okoljih. MZ je leta 2015 pozvalo RSK za zdravstveno in babiško nego in Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, da naj pripravi dokument, ki bo dokončno uredil kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v zdravstveni dejavnosti. Rezultat je bil 38. člen Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki opredeljuje priznavanje kompetenc, pridobljenih z delom srednjih medicinskih sester, ki so jih pridobile z večletnim opravljanjem kompetenc in aktivnosti diplomiranih medicinskih sester, čeprav imajo pridobljeno samo srednjo strokovno izobrazbo. Prenovljene poklicne aktivnosti in kompetence morajo biti s strani MZ sprejete najkasneje do 17. 6. 2018.

Ob 17:15. uri sejo zapusti Nada Irgolič, predsednik ZS razglasi nesklepčnost seje. Seja ZS se nadaljuje.

Sprejet je bil predlog **SKLEPA:**

ZS MZ priporoča, da poda soglasje k dokumentu "Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege".

Predlog sklepa bo obravnavan na korespondenčni seji.

Ob 17:20. uri sejo zapusti prof. dr. Adolf Lukanović.

Ob 17:22. uri sejo zapusti prof. dr. Tadej Avčin.

#### **Ad 6 – Smernice za delovanje služb NMP ob kemijskih, bioloških, radioloških in jedrskih (KBRJ) nesrečah**

Dr. Lucija Šarc, dr. med., predstavi Smernice za delovanje služb NMP ob kemijskih, bioloških, radioloških in jedrskih (KBRJ) nesrečah, ki so nadgradnja dokumenta Zdravstvene smernice za ravnanje služb NMP ob kemijskih nesrečah. Slednji dokument je bil pionirsko delo, zelo dobro sprejet tudi v tujini. Člani ZS pozdravijo pripravo Smernic. Predsednik ZS predlaga, naj se razmisli o preglednosti dokumenta, ki je obsežen in o uravnoteženosti prikaza vsebine, saj je radiološki del obsežnejši v primerjavi z drugimi.

Sprejet je bil predlog **SKLEPA:**

ZS podpira Smernice za delovanje služb NMP ob kemijskih, bioloških, radioloških in jedrskih (KBRJ) nesrečah ob pogoju, da RSK za javno zdravje in RSK za infektologijo podata nedvoumno pozitivno mnenje.

Predlog sklepa bo obravnavan na korespondenčni seji.

#### **Ad 7 – Strokovne smernice za oskrbo kroničnih ran**

Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor prosi ZS za potrditev strokovnih smernic za oskrbo kroničnih ran, saj tako postanejo obvezne na nacionalni ravni. Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor je najprej prosil RSK za dermatovenerologijo za pripravo strokovnih smernic, kar je RSK tudi storil.



Na 1/2018 seji ZS z dne 7. 3. 2018 je Slovensko zdravniško društvo predstavilo Predlog postopkov sprejemanja strokovnih priporočil, kliničnih smernic in nacionalnih smernic. ZS je Predlog podprl, kar pomeni, da se mora Predlogov postopka držati.

Sprejet je bil predlog **SKLEPA:**

ZS se je seznanil s strokovnimi smernicami za oskrbo kroničnih ran in pozdravlja njihovo pripravo. Ker strokovne smernice potrjuje Glavni strokovni svet Slovenskega zdravniškega društva, ZS predlaga, naj se pripravljavec obrne na Slovensko zdravniško društvo.

Predlog sklepa bo obravnavan na korespondenčni seji.

#### **Ad 8 – Razno**

Predsednik ZS se zahvali mag. Anji Bračko in Mihaeli Rajter za odlično opravljeno koordinacijo delovanja ZS.

3/2018 seja ZS z dne 6. 6. 2018 se je zaključila ob 18:03. uri.

Zapisala:  
Mihaela Rajter  
koordinatorka ZS

prof. dr. Franc Strle  
predsednik Zdravstvenega sveta



