



Ministrstvo za zdravje  
(za RSK)  
Štefanova 5

1000 LJUBLJANA

REPUBLIKA SLOVENIJA MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE			22/2
Vredn.:	Prejeto. 24-12-2018	Priloge: ✓	
Številka zadeve: 0130-22/2018-26		Sig. znak: Rajhen	

Datum: 20.12.2018

## Zadeva: poročilo o delu RSK za MDPŠ v letu 2018

Spoštovani,

Sporočamo vam, da je RSK za MDPŠ v letu 2018 imel 12 sej, in sicer:

1. 11.1.2018 – redna seja
2. 5.3.2018 – korenspondenčna seja
3. 20.3.2018 – korenspondenčna seja
4. 29.3.2018 – korenspondenčna seja
5. 9.4.2018 – korenspondenčna seja
6. 16.4.2018 – korenspondenčna seja
7. 21.5.2018 – korenspondenčna seja
8. 3.7.2018 – redna seja
9. 5.10.2018 – redna seja
10. 19.11.2018 – korenspondenčna seja
11. 20.11.2018 – korenspondenčna seja
12. 23.11.2018 – korenspondenčna seja

**Zapisnik 1. seje RSK, dne 11.1.2018 sejna soba Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana**

Predlagan je bil dnevni red:

1. Potrditev zapisnika 5. seje v letu 2017, ki je bila korenspondenčna, dne 7.12.2017, 4. seje v letu 2017 z dne 11.10.2017 ter poročila o delu RSK v letu 2017
2. Potrditev dnevnega reda
3. Predlog normativov za delo v MDPŠ – odgovor Zdravstvenega sveta z dne 15.11.2017
4. Zaposilo za mnenje – Pobuda za dopolnitev seznama poklicev s poklicem kineziolog v zdravstveni dejavnosti – dopis Ministrstva za zdravje z dne 9.11.2017
5. Predlogi na Zapisnik 4 seje RSK – dopis Združenja za MDPŠ z dne 13.11.2017
6. Razno.

**Ad1:**

Zapisnik 4 seje RSK je bil s strani članov potrjen.

S strani Združenja za medicino dela, prometa in športa pa smo dobili predlog dopolnitev k tretji in četrti točki – Minimalni standardi o prostoru in oprepi za opravljanje zdravstvene dejavnosti v MDPŠ.

Sprejet je sklep RSK:

Člani RSK ostajamo pri istem sklepu, kot smo ga že podali na 4. seji RSK (pod točko Ad 3).

(Prehodno obdobje za pridobitev zahtevane podiplomske izobrazbe za sestre in psihologe je 5 let. Za medicinske sestre, ki delajo v stroki medicine dela že najmanj 25 let, izobraževanje ni obvezno).

Člani RSK se ne strinjamo s predlogom Združenja za MDPŠ.

Pripomba Združenja za MDPŠ je še k točki razno:

- Uradna pot obravnave zadev na RSK je taka, da se pripravijo vprašanja, pripravi se vsebinska razlaga potrjena z literaturo, pripravi se osnutek odgovora, ki ga nato RSK pregleda, o njem razpravlja in potrdi, korigira ali zavrne.

Sklep članov RSK: Ministrstvo za zdravje vprašamo, glede na 2. in 3. točko 17. člena Pravilnika o razširjenih strokovnih kolegijih, koliko sredstev je na razpolago za oblikovanje strokovnih mnenj in nalog. Če je sredstev na razpolago dovolj, potem predlog Združenja za MDPŠ »RSK za opravljanje obsežnejših nalog sklene podjemno pogodbo s strokovnjaki s konkretnega področja. Gradiva bodo pripravljali kompetentni strokovnjaki, predloge opremili z literaturo in podprli z dokazi. Kot primer takega dela predlagamo delovna srečanja (ob koncih tedna), kot jih prakticirajo kolegi drugih RSK. Zbrani skupini strokovnjakov se zagotovi bivanje in prehrana, oni pa naklonijo svoj čas in znanje« - sprejmemo.

Zapisnik 5. seje, ki je bila korenspondenčna je sprejet in potrjen s strani članov RSK.

Kot delovna skupina pa so predlagani: asist. Martin Kurent, dr. med., Davor Romih, dr. med., dr. Tihomir Ratkajec, dr. med., prof. dr. Alenka Franko, dr. med. kot zunanja člana pa bi bila prim. prof. dr. Marjan Bilban, dr. med. ter izr. prof. dr. Dodič Fikfak Metoda, dr. med.

Dr. Tihomir Ratkajec je poslal že gradivo za hepatitis B dr. Matičičevi na Infekcijsko kliniko. Ker je gradivo pripravil tudi KIMDPŠ v sodelovanju s SPOBO in Infekcijsko kliniko, RSK počaka odgovor prof. Matičičeve, nato skupina uskladi obe mnenji. Kočno mnenje obravnava RSK.

## Ad 2

Dnevni red se potrdi s sprotnimi popravki.

## Ad 3

Predlog normativov za delo v MDPŠ – odgovor Zdravstvenega sveta, z dne 15.11.2017, glede na naš sklep, ki je bil sprejet na RSK

Podajamo odgovore na zastavljena vprašanja, in sicer:

- Kako ste prišli do predlaganih normativov?

Te normative smo postavili na podlagi analiz našega dela, in sicer na osnovi časovnih normativov, ki jih dejansko rabimo za izvajanje preventivnih pregledov v skladu s Pravilnikom o preventivnih zdravstvenih pregledih.

- Kolikšen del dejavnosti predlagani normativi predstavljajo (je zajeta celotna dejavnost ali le del)?

Ti normativi predstavljajo celotno naše delo.

- Kakšno je število obravnav (storitev, preiskav, posegov, diagnostičnih postopkov .... ) za zagotovitev potreb zavarovancev na sedanjem nivoju in za morebitne dodatne potrebe (če se razlikujejo od sedanjega stanja)?

Ocenjujemo, da so trenutne zmogljivosti zadostne za pokritje celotnih zahtev na trgu v Sloveniji.

- V kolikor so normativi za izvedbo posameznih storitev daljši, kot do sedaj, je treba oceniti, ali in koliko naj bi to vplivalo na potrebo po ponavljanju preiskav (kakovost).

Do sedaj nismo imeli postavljenih normativov v zeleni knjigi medicina dela ni bila ustrezno ovrednotena. Naša stroka je izrazito tržna stroka in nima povezave z zeleno knjigo ter pogodbami z ZZS.

- Kako je z izvedljivostjo - ali bi potrebovali več: prostora, opreme, kadra?

RSK je sprejel že pred časom sklep, da medicina dela lahko deluje le tam, kjer je redno zaposlen specialist medicine dela. Kader je neenakomerno razporejen po celi Sloveniji.

Več časa si prizadevamo za vzpostavitev mreže v medicini dela, prometa in športa.

- Če z upoštevanjem predlaganih normativov izvedba storitev v sedanjem obsegu ni mogoča v celoti, bi bilo smiselno ugotoviti:
- kakšni dodatni ukrepi bodo potrebni, da bosta obseg in kvaliteta ustrezna, kdo in na kakšen način bo dodatne ukrepe izvedel,
- kdaj se bo izvajanje lahko začelo,
- kdaj bodo cilji predvidoma doseženi oziroma kako dolgo bo trajalo, da bodo predlagani normativi lahko realizirani,
- in jasno določiti:
  - kako bo potekala obravnava v obdobju, dokler cilji ne bodo doseženi (torej kako se bodo predlagani normativi izvajali)
- ter pridobiti podatke iz nekaterih drugih držav EU (mednarodna primerjava).

Podatke iz EU imamo in tudi razvoj medicine dela vodimo v smer, da bomo popolnoma primerljivi z razvitimi evropskimi državami, vendar pa zaenkrat lahko delujemo le tako, kot nam narekuje pravni red in zahteve naše zakonodaje.

- Pričakujemo, da bo RSK tudi pojasnil, ali so predlagani normativi usklajeni s tistimi, ki jih je (za ambulantni del) pripravilo Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije.

Normativi, ki jih je izdalo Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije izhajajo iz zakona in pravil, zdravstvenega zavarovanja. Naša stroka pa se direktno financira s strani delodajalcev oz. naročnikov, vsebina dela pa sledi Pravilniku o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev ter Zakonu o varnosti in zdravju pri delu ter evropskim direktivam.

V vseh državah EU je delo medicine dela ločeno od zdravstvenega zavarovanja, način plačila je neposredno preko naročnika kot pri nas, ali pa preko delavske zavarovalnice, ki je ločena od systemskega zdravstvenega zavarovanja.

Primerjava sistemov med različnimi državami je bila narejena v Phare projektu v letu 1999 – 2000 in je na razpolago, sistem pa se bistveno od takrat ni spremenil.

#### **Ad 4**

Zaprosilo za mnenje – Pobuda za dopolnitev seznama poklicev s poklicem kineziolog v zdravstveni dejavnosti – dopis Ministrstva za zdravje z dne 9.11.2017

Ministrstvo za zdravje nam je poslalo zaprosilo za mnenje – Pobuda za dopolnitev seznama poklicev s poklicem kineziolog v zdravstveni dejavnosti.

Člani RSK pregledajo vse priloge ter podajo naslednji sklep: Člani RSK nimamo nikakršnih pomislekov glede vključevanja kineziologov v zdravstvene sodelavce, vendar ocenjujemo, da je področje njihove pojavnosti in dela bistveno premalo opredeljeno in v marsičem posegajo na področja, ki jih njihov študijski program ne pokriva in jih dejansko opravljajo drugi zdravstveni sodelavci kot naprimer fizioterapevti, ergonomi in svetovalci za promocijo zdravja.

Zato preden podamo dokončno mnenje potrebujemo natančno opredelitev njihovega področja dela in njihove kompetence. Naj RSK za MDPŠ naj priložijo študijski program z vsemi podrobnostmi (vsebina in naslovi predavanj, vaj, seminarjev in predavatelje,.....). Dodajo naj tudi obrazložitev v čem se njihovo delo razlikuje od drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev.

#### **Ad 5**

Predlogi na Zapisnik 4 seje RSK – dopis Združenja za MDPŠ z dne 13.11.2017

Odgovor oz. sklep na to točko dnevnega reda je podan v točki Ad1.

#### **Ad 6**

##### **Razno**

1. Pravilnik o zdravstvenih pogojih voznikov

S strani Ministrstva za zdravje smo dobili v pregled Direktivo o voznških dovoljenjih. Dobili smo tudi Stališče Združenja kardiologov Slovenije o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o zdravstvenih pogojih voznikov motornih vozil.

Predsednik RSK predstavi, da se pri tem pravilniku urejata dve področji, in sicer voznška sposobnost sladkornih bolnikov, spreminja pa se tudi kardiološko področje na področju EU direktive.

Glede sladkorne bolezni predsednik RSK za MDPŠ poudari, da ni nikjer napisano da pacient prehod, ko prehaja iz nefarmakološke v farmakološko terapijo, da bi ga njegov terapevt diabetolog moral usmeriti tudi na oceno delazmožnosti.

Sklep RSK za MDPŠ je, da so predlogi bistveno prezahtevno navedeni, da je napisano tako, da jih tudi strokovnjaki težko razumejo in da je poudarek na ocenjevanju morfoloških sprememb ne pa ocenjevanju funkcije. Predlagamo naj se to področje bistveno poenostavi.

RSK predlaga, da z osebami, ki so tako besedilo pripravile, oblikujemo novo skupno besedilo.

Ministrstvo za zdravje tudi prosimo za originalen tekst.

S kardiološkim predlogom se strinjamo.

2. Pravilnik o poklicnih boleznih

S strani Ministrstva za zdravje so nam sporočili, da predlog Pravilnika o poklicnih boleznih še ni dokončan do te mere, da bi ga lahko obravnavali na RSK.

3. Objava članka v reviji ISIS, januar 2018, z naslovom Zakaj mi slovenska medicina dela povzroča vrtoglavico, ki ga je pripravil Joachim Gross, dr. med., spec. MDPŠ, Koper

Joachima Grossa, dr. med. je objavil izzivalen in strokovno sporen članek, zato se RSK obrne z vprašanjem na ORL, in sicer, ali je upravičeno testiranje ravnotežnega aparata pri predhodnem odkrivanju ev. težav, ki vplivajo oz. so povezane z ravnotežnim organom.

Ali obstajajo druge preiskave pri katerih obstaja manjše tveganje kot je VTG. Kakšna so dejanska tveganja pri izvedbi VTG, če ga izvajajo sestre, ki so za to usposobljene in imajo tečaj in ko gre za izvajane pri človeku, ki je zdrav.

Člani RSK smo pregledali članek in podali sklep, da se uredništvu pošlje dopis, ker je tako pisanje vzpodbujanje sovražstva do stroke.

Na podlagi odgovora iz ORL bomo odgovorili ISIS-u.

#### 4. Zdravniško spričevalo dr. Joachima Grossa v Luki Koper

Prof. dr. Dodič Fikfak Metoda izpostavi zdravniško spričevalo, ki je bilo prepisano za delavca, ki je delal v Luki Koper in je v delovni nesreči izgubil življenje in prosi RSK za mnenje: Ali se strinja s strokovnim kolegijem KIMDPŠ v zvezi z naslednjim vprašanjem:

»Velikokrat se pojavlja, da firme spreminjajo imena in lastnike, delavec pa ostaja vedno na istih delovnih mestih.

Vprašanje je: Ali sme specialist MDPŠ prepisati svoje mnenje iz prvega podjetja na napotnico novega podjetja.

Glavni problem, v prikazanem primeru dr. Grossa je, da napotnica za eno podjetje ni enaka napotnici drugega podjetja, tako lahko razumemo, da delovno mesto ni isto. Če gre za isto delovno mesto, potem naj se ne vključuje zdravnik, pač naj to uredijo znotraj delovne organizacije.

Dr. Škerjančeva opomne, da ne obstaja noben akt, ki bi dovoljeval prepis zdravniškega spričevala.

V primeru, ko pa je zdravnik že prepisal zdravniško spričevalo, ki pa ima drugačen opis delovnega mesta, drugo delovno opremo, druge predmete dela, druge izpostavljenosti tveganjem, ter tudi drugo osebno varovalno opremo - bi pričakovali, da bi dr. Gross prepis lahko zagovarjal le, če bi bili ti dve delovni mesti zares enaki oz. bi bili enaki obe napotnici«.

Končno mnenje bomo poslali tudi na Inšpektorat za delo.

Člani RSK soglasno potrdijo sklep zdravnikov KIMDPŠ.

#### 5. Prim. prof. dr. Marjan Bilban, dr. med. je dobil dopis s strani dr. Šalda, na katerega se je obrnil psiholog Žerjal.

Nepravilnosti se delajo še naprej kljub negativnim mnenjem strokovnih nadzorov, zato bi bilo potrebno ponovno opozoriti ZZS na Holmedov način dela glede opravljanja psiholoških pregledov.

#### 6. Širjenje pooblaščenih inštitucij za specializacije

Osnovno vprašanje je, ali se lahko nadomesti ZVD ali KIMDPŠ, pri kroženju na specializaciji iz MDPŠ.

Pooblaščen inštitucija mora imeti opremo za izvajanje kompleksne specialistične ambulantne dejavnosti na področju medicine dela, prometa in športa na primarni, sekundarni in terciarni dejavnosti z ustrežno opremo za izvajanje vseh diagnostičnih postopkov, fiziološki laboratorij, hematološki biokemijski laboratorij, toksikološki laboratorij. Vsaj 3 glavne in neposredne mentorje.

Pooblaščeni izvajalci tipa D, tisti manjši, pa lahko izpolnjujejo pogoje s prejšnjega odstavka le deloma, vendar morajo imeti standardno opremo, ki je predpisana s pravilnikom o dejavnosti medicine dela, prometa in športa ali z drugimi ustreznimi pravilniki s področja, ki jih pokrivajo.

Ker je zaradi prezasedenosti pooblaščenih inštitucij prišlo do prekinitve specializacije RSK predlaga inštitucijam ki želijo poslati zdravnika v specializacijo iz MDPŠ in je ta stroka v regiji dokazano deficitarna, naj naslovijo prošnjo na RSK, ki bo vlogo obravnaval in izjemoma predlagal ZZS specializacijo.

### Zapisnik 2. seje RSK – korenspondenčna, z dne 5.3.2018

Predlagana točka dnevnega reda:

1. Predlog Pravilnika o zdravstvenih pogojih voznikov motornih vozil – Odgovor Ministrstva za zdravje na naše pismo št. 1-6/2018 z dne 19.1.2018

#### Ad1:

S strani Ministrstva za zdravje smo dobili odgovor na naše pismo št. 1-6/2018 z dne 19.1.2018 – Predlog Pravilnika o zdravstvenih pogojih voznikov motornih vozil

RSK je na svoji korenspondenčni seji sprejel naslednji SKLEP:

Člani RSK za MDPŠ se strinjamo s predlogom, da se v delovno skupino imenujejo dr. Alenka Škerjanc, dr. med., spec. MDPŠ, asist. Vesna Pekarovič, dr. med., spec. MDPŠ in Davor Romih, dr. med., spec. MDPŠ.

### Zapisnik 3. seje RSK – korenspondenčna, z dne 20.3.2018

Predlagana točka dnevnega reda:

1. Predlog normativov za delo v medicini dela, prometa in športa

**Ad1:**

Zdravstveni svet je na svoji seji dne 7.3.2018 obravnavan normative v stroki medicine dela, prometa in športa.

Člani RSK smo sprejeli naslednji sklep:

Uvedba normativov v stroki medicine dela, prometa in športa, ki je preventivna medicinska stroka, ne bo imela finančnih posledic na naročnike in plačnike. Standardi glede kadrov, prostorov in opreme ostajajo enaki, dokler bo v veljavi zakonodaja, ki določa obseg naše dejavnosti:

- Evropska direktiva št. 89/391,
- Zakon o varosti in zdravju pri delu (Ur. l. RS, št. 43/2011) in še bolj natančno
- Pravilnik o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (Ur. l. RS, št. 87/2002 s popr. 29/2003, 124/2006, 43/2011),
- Zakon o voznikih (Ur. l. RS, št. 85/2016),
- Pravilnik o zdravstvenih pogojih voznikov motornih vozil (Ur. l. RS, št. 14/2018) in
- Zakon o športu (Ur. l. RS št. 29/2017) ter podredni akti:
- Navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Ur. l. RS, št. 19/88) z navodili in spremembami:
- Navodilo o spremembah in dopolnitvah Navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Ur. l. RS, št.47/98),
- Navodilo o spremembah in dopolnitvah Navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Ur. l. RS, št.26/00),
- Navodilo o spremembah in dopolnitvah Navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Ur. l. RS, št.67/01),
- Navodilo o spremembah in dopolnitvah Navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Ur. l. RS, št.33/02),
- Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Ur. l. RS, št.37/03),
- Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Ur. l. RS, št.117/04),
- Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Ur. l. RS, št.131/05),
- Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Ur. l. RS, št.83/07) in
- Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Ur. l. RS, št. 22/09).

**Zapisnik 4. seje RSK – korenspondenčna, z dne 29.3.2018**

Predlagana točka dnevnega reda:

1. Spremembe Pravilnika o ugotavljanju zdravstvene sposobnosti operativnih gasilcev

**Ad1:**

S strani Slovenskega zdravniškega društva, Združenja za medicino dela, promet in športa ter Strokovnega sveta ZMDPŠ smo dobili pismo, ki bo poslano na Ministrstvo za zdravje – Pojasnilo - Spremembe Pravilnika o ugotavljanju zdravstvene sposobnosti operativnih gasilcev.

Člani RSK smo sprejeli sklep, da potrujemo napisano.

“Strokovni svet Združenja za medicino dela, prometa in športa je bil seznanjen s spremembami Pravilnika o ugotavljanju zdravstvene sposobnosti operativnih gasilcev (Ur. list 19/2018, z dne 23.3.2018-v nadaljevanju Pravilnik). Iz spremenjenega pravilnika povzemamo, da je Ministrstvo za zdravje v tem Pravilniku v 2. členu preneslo nalogo ugotavljanja zdravstvene sposobnosti operativnih gasilcev na javne zdravstvene zavode ter druge pravne in fizične osebe, ki imajo dovoljenje za opravljanje dejavnosti družinske medicine, pediatrije ali medicine dela, prometa in športa.

Kot zdravniki, ki smo zadolženi za skrb za zdravje oseb, ki opravljajo različna dela, med njimi tudi gasilcev, bi resorno ministrstvo želeli opozoriti, da so zadnji primeri požarov nevarnih kemičnih snovi v Sloveniji ponovno pokazali, kako zahtevno je delo gasilcev in kako pomembna je skrb za njihovo zdravstveno varstvo. Delo gasilcev brez dvoma velja za eno izmed najbolj zahtevnih. Operativni gasilci so pri svojem delu izpostavljeni številnim tveganjem za zdravje, ne le nosilci izolirnega dihalnega aparata, ampak tudi ostali operativni gasilci. Zgled

za ureditev tega področja so nam primeri iz tujine, kjer imajo ponekod natančno oblikovane zdravstvene zahteve za poklic gasilca in priporočila za službe medicine dela, ki izvajajo zdravstveno varstvo gasilcev. Okvare zdravja so lahko takojšnje, odložene ali kronične, gasilci imajo žal povečano tveganje za rakava obolenja.

Tveganja so tako raznolika, da smo razmišljali celo o posebnem, dodatnem izobraževanju specialistov medicine dela na tem področju. Zdravnik medicine dela, ki pozna tveganja gasilskega dela, bi moral biti bistveno bolj vključen v aktivno zdravstveno varstvo, kot je bil do sedaj. Gasilec bi moral ne nazadnje imeti tudi možnost obravnave pri zdravniku po zahtevni intervenciji, ali pri zaznavanju težav z zdravjem, ki jih povezuje s svojim delom. Žal spremembe Pravilnika znižujejo raven zdravstvenega varstva za operativne gasilce, ki niso nosilci izolirnega dihalnega aparata, pa so ravno tako izpostavljeni večjim tveganjem za zdravje.

Člani Strokovnega sveta medicine dela, prometa in športa razpolagamo z informacijo, da RSK za medicino dela, prometa in športa in Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa nista sodelovala pri pripravi sprememb Pravilnika, RSK za družinsko medicino pa je podal na predlagane spremembe negativno mnenje. Zato vas prosimo za pojasnilo, na podlagi katerih strokovnih ali drugih izhodišč so bile spremembe Pravilnika pripravljene.

**Predlagamo vam, da se o sprejeti spremembi pravilnika pogovorimo in skupaj z vami poskušamo najti rešitve, s katerimi bi lahko rešili nastalo situacijo, za katero menimo, da je potencialno nevarna za ohranjanje zdravja velikega števila gasilcev, ki so pripravljene sprejeti tveganje, ki ga prinaša njihovo družbeno pomembno delo."**

#### **Zapisnik 5. seje - korenspondenčne RSK, dne 9.4.2018**

Prisotni: vključeni so bili vsi člani RSK za MDPŠ: prim. prof. dr. Marjan Bilban, izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak, Urška Močni, asist. dr. Alenka Škerjanc, izr. prof. dr. Alenka Franko in dr. Tihomir Ratkajec

Predlagan je bil dnevni red:

1. Predlog Pravilnika o poklicnih boleznih

#### **Ad1:**

S strani Ministrstva za zdravje, smo dobili obvestilo o objavi predloga Pravilnika o poklicnih boleznih, ki je bil v javni obravnavi.

Člani RSK so o zadevi razpravljali na 5. seji – korenspondenčni, ki je trajala od 9.4.2018 do 20.4.2018.

Pri tem pa sprejeli naslednje pripombe, ki jih prilagamo kot prilogo.

#### **Zapisnik 6. seje - korenspondenčne RSK, dne 16.4.2018**

Prisotni: vključeni so bili vsi člani RSK za MDPŠ: prim. prof. dr. Marjan Bilban, izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak, Urška Močni, asist. dr. Alenka Škerjanc, izr. prof. dr. Alenka Franko in dr. Tihomir Ratkajec

Predlagan je bil dnevni red:

1. Zaposilo za mnenje – Pobuda za dopolnitev seznama poklicev s poklicem kineziolog v zdravstveni dejavnosti – dopis Ministrstva za zdravje z dne 16.4.2018

#### **Ad1:**

Zaposilo za mnenje – Pobuda za dopolnitev seznama poklicev s poklicem kineziolog v zdravstveni dejavnosti – dopis Ministrstva za zdravje z dne 16.4.2018

Ministrstvo za zdravje nam je poslalo zaposilo za mnenje – Pobuda za dopolnitev seznama poklicev s poklicem kineziolog v zdravstveni dejavnosti.

Člani RSK so o zadevi razpravljali že na 1. redni seji v letu 2018, ki je bila dne 11.1.2018.

Pregledajo vse priloge ter podajo naslednji sklep, ki je enak tistemu iz 1. redne seje: Člani RSK nimamo nikakršnih pomislekov glede vključevanja kineziologov v zdravstvene sodelavce, vendar ocenjujemo, da je področje njihove pojavnosti in dela bistveno premalo opredeljeno in v marsičem posegajo na področja, ki jih njihov študijski program ne pokriva in jih dejansko opravljajo drugi zdravstveni sodelavci kot naprimer fizioterapevti, ergonomi in svetovalci za promocijo zdravja.

Zato preden podamo dokončno mnenje potrebujemo natančno opredelitev njihovega področja dela in njihove kompetence. Naj RSK za MDPŠ naj priložijo študijski program z vsemi podrobnostmi (vsebina in naslovi predavanj, vaj, seminarjev in predavatelje,.....). Dodajo naj tudi obrazložitev v čem se njihovo delo razlikuje od drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev.

## **Zapisnik 7. seje RSK – korenspondenčna, z dne 21.5.2018, kjer so bili vključeni vsi imenovani člani RSK za MDPŠ**

Predlagana točka dnevnega reda:

1. Predlog normativov za delo v medicini dela, prometa in športa

### **Ad1:**

Zdravstveni svet nas je prosil, da RSK poda pisno zagotovilo, da predlagani normativi in standardi ne bodo vplivali na podaljšanje čakalnih dob.

Člani RSK smo sprejeli naslednji sklep:

Predlagani normativi in standardi ne bodo vplivali na podaljšanje čakalnih dob.

## **Zapisnik 8. seje RSK, z dne 3.7.2018 ob 14.00 uri na KIMDPŠ, Poljanski nasip 58, I. nadstropje, 1000 Ljubljana**

**Prisotni člani:** prim. prof. dr. Marjan Bilban, izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak, izr. prof. dr. Alenka Franko, asist. dr. Alenka Škerjanc, dr. Urška Močnik

**Odsoten:** dr. Tihomir Ratkajec

Predlagani dnevni red:

1. Potrditev dnevnega reda
2. Potrditev zapisnikov sej v letu 2018 (1., 2 – 7. seja – korenspondenčne)
3. Zdravstveni pregledi varnostnega osebja
4. Vprašalnik o preventivnih zdravniških pregledih
5. Sklepi delovne skupine – biomonitoring
6. Aktivna vključitev pri oblikovanju Resolucije VZD
7. Zaščita pred zavajajočim izpostavljanjem v javnosti
8. Veljavnost drugega zdravniškega spričevala
9. Izpostavljenost svincu in biološkemu monitoringu
10. Odobritev specializacije iz MDPŠ za URI SOČA
11. Poslanska pobuda za spremembo pravilnika o voznikih
12. Poročanje dr. Alenke Škerjanc o udeležbi na Zdravstvenem svetu
13. 17. Člen Pravilnika o RSK
14. Dr. Gross – odgovor na naš sklep zapisnika

### **Ad1:**

Člani RSK smo sprejeli predlagani dnevni red in dodali 3. točko.

Nov dnevni red:

1. Potrditev dnevnega reda
2. Potrditev zapisnikov sej v letu 2018 (1., 2 – 7. seja – korenspondenčne)
3. Odpravimo konflikte na delovnem mestu – povzetek stališč Inšpektorata za delo
4. Zdravstveni pregledi varnostnega osebja
5. Vprašalnik o preventivnih zdravniških pregledih
6. Sklepi delovne skupine – biomonitoring
7. Aktivna vključitev pri oblikovanju Resolucije VZD
8. Zaščita pred zavajajočim izpostavljanjem v javnosti
9. Veljavnost drugega zdravniškega spričevala
10. Izpostavljenost svincu in biološkemu monitoringu
11. Odobritev specializacije iz MDPŠ za URI SOČA
12. Poslanska pobuda za spremembo pravilnika o voznikih
13. Poročanje dr. Alenke Škerjanc o udeležbi na Zdravstvenem svetu
14. 17. Člen Pravilnika o RSK
15. Dr. Gross – odgovor na naš sklep zapisnika

### **Ad 2:**

Člani RSK potrdijo zapisnike sej v letu 2018, in sicer: 1., 2-7 seja – korenspondenčne.

### Ad3:

**Odpravimo konflikte na delovnem mestu – povzetek stališč inšpektorata za delo** specializantka Petra Cestnik Čokl povzame opažanja, ki so jih imeli specializanti na izobraževanju, ki ga vodi Ministrstvo za delo oz. Inšpektorat za delo, g. Markota (priloga 1).

Glavne vsebine so:

- Ocena tveganja in posebne zdravstvene zahteve. Posebne zdravstvene zahteve Inšpektorat razume drugače kot RSK. Zanj so to posebne, nadpovprečne zahteve dela (tu omenjajo npr. pilote, poudarijo pa, da npr. strežnica v UKC takih zahtev nima!).
- Obseg pregledov in tveganja (veljavnost Pravilnika o preventivnih pregledih). Poudarijo, da pravilnik o preventivnih zdravstvenih pregledih ne velja več in da je vsebina pregledov preširoka (npr. spirometrija pri učitelju).
- Predhodni zdravstveni pregledi niso nujno potrebni, kjer ni tveganj na delovnem mestu.
- Zdravniška spričevala (neustreznost točke 4.). G. Markota meni, da specialist medicine dela ne sme nikoli obkrožiti 4: trajno nezmožen za delo.
- Za delodajalce: (delodajalec ni dolžan obnavljati usposabljanj varstva pri delu, ni dolžan priznavati poškodb pri delu)

Na prejšnjih sejah RSK se je o tej temi že razpravljalo, bili so poslani dopisi na Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za delo in na Zdravniško zbornico. Na podlagi tega je bil tudi že sestanek na Zdravniški zbornici. Predstavniki KIMDPŠ pa so imeli v zvezi s tem že sestanek na Inšpektoratu z glavno inšpektorico za delo.

RSK se ne strinja z mnenji inšpektorata v nobeni od navedenih točk. Ker je mnenje RSK v zvezi s temi točkami jasno in sprejeto v doktrini MDPŠ, RSK predlaga, da se na naslednji RSK povabi go. Natašo Trček glavno inšpektorico za delo in se o odprtih vprašanih pogovorimo (točka se preloži do imenovanja novega ministra oz. vodstva inšpektorata).

**Sklep:** Pripravimo enotno mnenje na podlagi pripravljenih iztočnic specializantov, ki ga na naslednji seji ustno posredujemo glavni inšpektorici za delo.

### Ad 4/

S strani Ministrstva za notranje zadeve oz. s strani Ministrstva za zdravje smo dobili dopis – **Zdravstveni pregledi varnostnega osebja** – ponovno opozorilo in zaprosilo.

Prof. dr. Marjan Bilban pove, da pri svojem delu opravlja veliko pregledov varnostnikov in le-te razdeli v tri skupine, varnostniki, ki delajo ponoči, interventni varnostniki, ki delajo z orožjem in tudi vozijo B II, varnostniki receptorji za dnevno delo. Izpostavi, da varnostnika receptorja za dnevno delo ni potrebno bolj podrobno pregledovati kot katerega koli drugega (npr. administrator, zdravstveni delavci,...).

Po diskusiji je bil sprejet **sklep RSK:**

Vse osebe, ki se ukvarjajo z varnostjo ne glede na posest in nošenje orožja ter nočno delo, imajo zaradi osnovne naloge zagotavljanju varnosti v objektu oz. njegovi okolici v osnovi obvezen psihološki pregled, ki ga opravi zato ustrezno usposobljen psiholog in tudi vsaj osnovni test na droge.

### Ad 5/

KIMDPŠ je s strani Zdravniške zbornice Slovenije dobili dopis Informacijskega pooblaščenca – Prošnja za posredovanje stališča. Prošnja za mnenje, ali ter kateri podatki, ki so zajeti v Vprašalniku o preventivnih zdravstvenih pregledih; anamnezi namenjeni izvedbi preventivnega zdravstvenega pregleda, niso primerni oziroma potrebni.

Po mnenju KIMDPŠ je pridobivanje odgovora na nekatera napisana vprašanja zares vprašljivo. Dejstvo pa je, da specialisti MDPŠ uporabljajo internistično anamnezo, ki jo nadgradijo z delovno anamnezo.

**Sklep:**

Vprašalnik je zastarel in izrazito neuravnotežen. Posebej smo označili, kaj v vprašalnik ne sodi.

Hkrati odgovarjamo, da na področju MDPŠ nimamo enotnega usklajenega vzorca vprašalnika. Obstaja več vprašalnikov, vsak specialist MDPŠ pa dela po svojem znanju in v skladu s Hipokratovo prisego. Osnovni osnutek anamneze vsak pridobi pri predmetu medicinske propedeutike, posebej pa še v času specializacije, ko ga dopolni z delovno anamnezo. Vzorec vprašalnika za delovno anamnezo pa ne more obstajati, ker so delovna mesta med seboj različna.

Kaj v vprašalnik ne sodi:

Potrebno je črtati postavke: prva menstruacija, število splavov.

Socialna anamneza: Stan: navedene možnosti je potrebno črtati in pustiti prazno, da se navede le po potrebi.

Število bratov in število sester je nepotreben podatek.

Podatek glede stanovanja (lastnik, najemnik,...) je potrebno črtati.



Način prevoza v službo se črta.

Hodi: da, ne – je nerazumljivo vprašanje

Besedo odvisnosti je potrebno zamenjati s kajenjem. Dodati bivši kadilec.

Črtati je potrebno vprašanje bivši kadilci: Koliko časa skupaj.

#### **Ad 6 /**

Delovna skupina za pripravo predloga sprememb zakonodaje o biološkem monitoringu je spremembe pripravila (Priloga 2).

Sklep je prof. dr. Marjan Bilban predstavil na seji Sveta za varnost in zdravje pri delu. Odgovora ali reakcije na predstavitev ni bilo.

#### **Sklep:**

Člani RSK za MDPŠ v celoti potrjujejo predlog sprememb zakonodaje o biološkem monitoringu, ki ga je izdelala delovna skupina.

#### **Ad 7 /**

Skupaj s Slovenskim zdravniškim društvom in Kliničnim inštitutom za medicino dela, prometa in športa smo na Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti poslali zahtevo za aktivno vključitev stroke MDPŠ v vsebine Resolucije o varnosti in zdravju pri delu.

Kljub temu pri nastajanju Resolucije medicina dela ni sodelovala, k sodelovanju ni bila povabljena in tudi pripombe, ki jih je KIMDPŠ oddal po prvi predstavitvi resolucije niso bile upoštevane. Pripombe so bile poslane tako na Ministrstvo za zdravje kot tudi na Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

#### **Sklep:**

Zahtevamo, da se pri vseh nadaljnjih aktivnostih, ki vključujejo stroko medicine dela, prometa in športa in tudi v vseh projektih, ki obravnavajo zdravje pri delu, vključuje tudi stroka medicine dela, prometa in športa in to že v začetni fazi nastajanja dokumenta ali projekta.

Ker je bil naš apel ministrstvom pri sprejemanju Resolucije neučinkovit, ponovno pošljemo zahtevo tako trenutnima ko tudi novoizvoljenima ministricama za delo in zdravje.

#### **Ad 8 /**

Skupaj s Slovenskim zdravniškim društvom in Kliničnim inštitutom za medicino dela, prometa in športa smo na Zdravniško zbornico Slovenije naslovili zahtevo, da le-ta zaščiti specialiste MDPŠ pred zavajajočim izpostavljanjem v javnosti, ki se dotikajo predvsem pridobivanja medicinske dokumentacije.

S strani Zdravniške zbornice Slovenije smo dobili dopis v katerem navajajo:

»da gre za širšo zadevo, ki je ne morejo obravnavati na takšen način, da se osredotočajo samo na posamezno specialnost«. Obvestili so nas še, da pripravljajo širšo akcijo, v kateri bodo predstavili različna mnenja specialistov, tudi tistih, ki nasprotujejo popolnoma odprtemu dostopu do podatkov pacientov. O aktivnostih bodo člane obveščali preko zborničnega tedenskega biltena.

#### **Sklep:**

Podpiramo sklep, da je potrebno pri odločanju o delazmožnosti pridobiti medicinsko dokumentacijo tako kot doslej s podpisom oz. pristankom kandidata.

Pri naslednjih popravkih Zakona o varnosti in zdravju pri delu je potrebno v zakon uvesti člen, ki govori, da je delavec odgovoren za točnost anamneze, ki jo poda in je za to lahko kazensko odgovoren.

#### **Ad 9 /**

Na Zdravniško zbornico Slovenije smo poslali odgovor na dve vprašanji v zvezi s prošnjo o presoji veljavnosti drugega zdravniškega pričevala za g. Kirila Smakjosega, ki ga je izdala ga Žitko Mastnak, dr. med. (dopis dne 5.2.2018 – priloga 3).

#### **Sklep:**

Odgovor, ki je bil poslan na Zdravniško zbornico člani RSK soglasno potrjujejo in se z njim strinjajo.

#### **Ad 10 /**

S strani Zdravstvenega doma Ravne na Koroškem smo dobili dopis – Izpostavljenost svincu in biološki monitoring.

Prof. dr. Alenko Franko smo prosili, če lahko pripravi izhodišča za razpravo po zgledu nemškega pravilnika.

Prof. Frankova pove, da se upoštevajo nemške mejne vrednosti, ki so za moške in ženske nad 45 let t.i. BLV in BAT vrednosti. Maksimalna dovoljena vrednost je 300 mg/l, za ženske pod 45 let pa 70 mg/l, hkrati pa je potrebno slediti novejšim priporočilom, katerih tendenca je znižanje na 250 oz. celo na 100 µg/l tudi za moške in ženske nad 45 letom. 500 mg/l je absolutno previsoka vrednost. Biološki monitoring ožjem pomenu besede za svinec je utemeljen z določitvijo svınca v krvi.

**Sklep:**

Člani soglasno podprejo mnenje, ki ga je pripravila prof. dr. Alenka Franko in ki sledi nemškim smernicam.

**Ad 11/**

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – SOČA, nam je poslal dopis v katerem prosi RSK za odobritev specializacije iz MDPŠ za URI SOČA.

Trenutno je specializacija zaprta.

Predlog RSK je, da:

- a) Naredi se izjema za obe pedagoški inštituciji, sicer bo kmalu nadaljnji razvoj stroke popolnoma zaustavljen, če sedanji pedagoški delavci ne usposobijo svojih naslednikov.
- b) ko bo vzpostavljena mreža MDPŠ, se lahko na podlagi posebnih pogojev odobri specializacijo tudi za druge inštitucije, če so izkazani za to utemeljeni razlogi.

**Sklep:**

Predlagali bomo, da Ministrstvo za zdravje iz Zdravniška zbornica omogočita RSK-ju, da v izrednih razmerah določa prioritete specializacije. V primeru, da dobimo pozitivni odgovor, bomo o prošnji URI SOČA še enkrat razpravljali.

**Ad 12/**

Ministrstvo za zdravje nam je poslalo - Poslansko pobudo za spremembo pravilnika o voznikih.

S predlogom se ne strinjamo.

Že v sedanjem pravilniku ne izključujemo voznikov, s posebnimi potrebami, pač pa jih vključujemo na podlagi izrecnih specialnih mnenj, strokovne obravnave v pristojnih inštitucijah in s (po potrebi) prilagojenim vozilom. Potrebno pa je razlikovati med poklicno in nepoklicno vožnjo.

V izjemnih primerih bi na podlagi dodatnih mnenj lahko razpravljali pri vožnji B II kategorije, pri vseh ostalih kategorijah, pa zaradi ostalih obremenitev, ki so povezane z delom voznika kamiona ali voznika avtobusa, to ne pride v poštev.

Ne vidimo pa razlogov, da pri določenih invalidnostih voznik s posebnimi potrebami lahko vozi, C in D kategorijo, če ima za to izpit, vendar poudarjamo, da gre za izjemno težko zaposljivo osebo, ker poklic voznika C kategorije ne vključuje le vožnje, pač pa tudi vsa opravila, ki se dotikajo vzdrževanja, pretovarjanja in čiščenja vozila.

**Sklep:**

V vprašanju sta zastavljeni dve vprašanji, ki se v odgovoru temeljno razlikujeta.

Prva je zgolj vožnja (licenca npr. C kategorije), drugo vprašanje pa je vožnja kot poklic. Odgovor glede prvega vprašanja, to je vožnje C in D kategorije je v glavnem odvisen od stopnje prizadetosti osebe s posebnimi potrebami, v primeru poklica, pa je potrebno presojati tudi delazmožnost za delo v celoti (na podlagi konkretne ocene tveganja), ki ga opravlja s kamionom, avtobusom.

**Ad 13/**

Asist. dr. Alenka Škerjanc se je udeležila Zdravstvenega sveta.

Povedal smo, da je medicina dela stroka, ki ima načeloma svoje dejavnosti vezane na evropsko in domačo zakonodajo s področja medicine dela, prometa in športa in nam aktivnosti definira zakonodaja in ne ZZS.

**Ad 14/**

Na podlagi dopisa RSK v zvezi s 17. Člen Pravilnika o RSK (sredstva na razpolago za oblikovanje strokovnih mnenj in nalog) nam je Ministrstvo za zdravje odgovorilo, da se lahko v primeru opravljanja obsežnejših nalog iz 9. člena Pravilnika člani RSK-ja in Ministrstvo za zdravje dogovorijo za konkretne naloge, za katere bodo namenjena določena sredstva oziroma se posledično sklenejo podjemne pogodbe.

**Ad 15/**

S strani dr. Grossa smo dobili odgovor na sklep 4. točke 6 člena zapisnika RSK (spreminjanje imena firme, delavec pa ostaja vedno na istih delovnih mestih, prepis spričevala).

Poleg tega smo dobili z njegove strani še vprašanje o VTG preiskavi.

RSK za ORL nam o vestibulografiji ni dal konkretnega odgovora. Vprašaje je, ali je termalni vestibulogram dejansko metoda preiskave za odkrivanje latentnih ali skritih vestibularnih moten.

Prof. dr. Dodič Fikfak pove, da literatura ne govori o povezovanju dejanskega tveganja za delo na višini z vestibulografijo in da dr. Gross opozarja, da nezavarovane višine ne sme biti, ker je tako določeno v zakonu, če višina ni zavarovana, mora biti zavarovan delavec sam. Dr. Škerjančeva pove, da vestibulografijo izvajajo v MDPŠ Norvežani in nekatere centralne oz. vzhodnoevropske države. Dr. Škerjančevo prosimo, da od Norvežanov dobi pojasnilo, zakaj so se za uporabo vestibulografije za delo na višini odločili.

**Sklep:**

Pišemo RSK za ORL in jih vprašamo: Ali lahko potrdijo, da je kalorična vestibulografija preiskava izbora za odkrivanje latentnih motenj ravnotežja.

Dr. Škerjančeva dobi odgovor norveških kolegov o uporabi vestibulografije za delo na višini.

**Zapisnik 9. seje RSK, z dne 5.10.2018** ob 14.00 uri na KIMDPŠ, Poljanski nasip 58, I. nadstropje, 1000 Ljubljana

**Prisotni člani:** prim. prof. dr. Marjan Bilban, izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak, izr. prof. dr. Alenka Franko, asist. dr. Alenka Škerjanc, dr. Tihomir Ratkajec

**Odsotna:** dr. Urška Močnik

**Predlagani dnevni red:**

15. Potrditev dnevnega reda
16. Potrditev zapisnika 8. seje v letu 2018
17. Cepilni program za hepatitis B in ošpice – poročevalka prof. Frankova; Dopis NIJZ glede cepljenja
18. Kroženje specializantov v zunanjih ustanovah – poročevalka prof. Dodičeva
19. Pridobitev statusa izobraževalne ustanove
20. Zaposlovanje slepih in slabovidnih
21. Prenova specializacije MDPŠ
22. Obseg dela v ambulanti MDPŠ; Strokovna presoja prejeta dokumenta s strani Matjaž Zimica, dr. med., spec. MDPŠ
23. Pobuda dr. Grossa za spremembo Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (dopis s strani MZ)
24. Obdelava osebnih podatkov v sistemu e-Zdravje (mail s strani MZ)
25. Gradivo Sveta za varnost in zdravje pri delu – Akcijski načrt 2018 – 2010
26. Mnenje Zdravniške zbornice Slovenije o dopisu specialistom in specializantom glede usposabljanja iz medicine športa
27. Družbeno koristno delo v povezavi z delazmožnostjo
28. Razno (delo specializantov...)

**Ad1:**

Člani RSK smo sprejeli predlagani dnevni red.

**Ad2:**

Člani RSK potrdijo zapisnik 8. seje.

**Ad3:**

Cepilni program za hepatitis B in ošpice – poročevalka prof. Frankova; Dopis NIJZ glede cepljenja

Pri tej točki je poročevalka prof. Frankova. Ker je medtem KIMDPŠ skupaj s SPOBO-m sprejel smernice za cepljenje delavcev v UKC in pri tem upošteval CDC priporočila in smernice, ki jih je izdal NIJZ predlagamo, da RSK naslednjič te smernice pregleda, jih potrdi, dopolni ali zavrne.

**Ad4:**

Kroženje specializantov v zunanjih ustanovah

Na eni izmed prejšnjih sej RSK smo sprejeli sklep, da tudi v primeru, da organizacija pridobi akreditacijo in ima glavnega mentorja, specializant lahko v zunanji inštituciji kroži le 4 mesece. Na KIMDPŠ in ZVD pa dolžina specializacije ostaja.

**Sklep:**

Člani soglasno potrdijo sklep prejšnjega RSK, da lahko specializant v zunanji inštituciji kroži največ 4 mesece. V primeru pa, ko glavni mentor in inštitucija ocenita, da bi želeli dobo 4 mesecev podaljšati, pa o tem odloča RSK za MDPŠ. Kljub temu pa je mogoče, da bi namesto kakega dela specializacije, ki jo opravlja specializant na ZVD ali KIMDPŠ krožil pri kateri drugi inštituciji, vendar je to mogoče le v dogovoru z neposrednim mentorjem na tej drugi inštituciji.

**Ad5:**

Pridobitev statusa izobraževalne ustanove

RSK vztraja tudi na tem, da mora izobraževalna ustanova izpolnjevati tudi vse druge pogoje (prostori, kader, oprema, polno zaposlenega specialista MDPŠ, psihologa). Samo taka inštitucija lahko da vlogo za pooblaščen inštitucijo.

**Ad6:**

S strani Zveze društev slepih in slabovidnih Slovenije smo dobili dopis - Zaposlovanje slepih in slabovidnih.

**Sklep:**

Člani RSK za MDPŠ se z dopisom seznanijo. Dopis bomo objavili v Glasniku KIMDPŠ.

**Ad 7:**

Prenova specializacije MDPŠ

Sklep skupine, sestavljene iz predstavnikov strokovnega sveta in RSK, ki je imela v torek sestanek je: sedanja vsebina specializacije v večini ustreza priporočilom UEMS-a, bila je namreč pripravljena po takratnem predlogu UEMS-a, vendar pa je potrebno dopolniti in osvežiti samo izvedbo specializacije.

**Ad8:**

Obseg dela v ambulanti MDPŠ; Strokovna presoja prejeta dokumenta s strani Matjaž Zimica, dr. med., spec. MDPŠ  
Prejeli smo pismi kolega Zimica, kjer opisuje njegovo situacijo pri delodajalcu.

**Sklep RSK:**

RSK se seznanj z vsebino pisanja kolega Zimica in vztraja pri svojih prejšnjih sklepih glede števila preventivnih zdravstvenih pregledov, ki jih spec. med. dela lahko opravi v 8 urah. RSK poudarja, da je večji obseg od sprejetega v obliki podaljšanega delovnega časa ali v kaki drugi obliki stvar dogovora med izvajalcem in delodajalcem in ni v pristojnosti RSK:

**Ad9:**

Pobuda dr. Grossa za spremembo Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (dopis s strani MZ) in o črtanju vestibulografije iz vsebine pregleda delavcev, ki delajo na višini.

Sklep RSK: Po sprejetem novem Planu o varnosti in zdravju pri delu s strani MDDSZEM in akcijskem načrtu, ki je v pripravi, je predvidena v tem obdobju tudi sprememba Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev. RSK predlaga, da se sprejmejo vse spremembe takrat.

**Ad10:**

S strani Ministrstva za zdravje smo dobili poziv, da podamo stališče glede pooblastil za dostop do podatkov eZdravja.

Pri našem delu prihajamo do vseh tistih podatkov, v skladu z obstoječo zakonodajo, s privolitvijo pacienta

**Sklep:**

RSK za MDPŠ po zakonskih pooblastilih, MORA imeti dostop do dokumentacije (Pravilnik o preventivnih zdravstvenih pregledih), dobimo pa ga s soglasjem pacienta. Če pa nam pacient ne izda soglasja, nimamo osnovnih podatkov za naše delo in dela ne moremo zaključiti.

**Ad11:**

Gradivo Sveta za varnost in zdravje pri delu – Akcijski načrt 2018 – 2010

Najprej se sprejme dokument o varnostni in zdravju pri delu. Za planom pa se sprejme akcijski načrt, ki pa je tisti dokument, ki naj bi konkretno določal, kako se bodo cilji iz plana uresničili v akcijskem načrtu.

KIMDPŠ je pripombe napisal na plan in na akcijski načrt. Poslane so bile tako Ministrstvu za zdravje kot tudi Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Kljub temu je bil sprejet plan brez kakršnega koli upoštevanja pripomb.

V akcijskem načrtu so navedene naslednje anloge: sprejem Pravilnika o poklicnih boleznih, preureditev medicine dela, prometa in športa (glede na projekt analize stanja), izdelava nacionalne platforme za promocijo zdravja an delovnem mestu, sprejetje novega pravilnika o preventivnih zdr. pregledih. Nov akcijski plan prinaša tudi veliko število kampanj za varovanje zdravja delavcev po vsej Sloveniji....

**Ad12:**

Mnenje Zdravniške zbornice Slovenije o dopisu doc. dr. Zupet specialistom in specializantom glede usposabljanja iz medicine športa.

RSK za MDPŠ je že na predhodnih sejah sprejel sklep, da je specializacija iz medicine dela, prometa in športa enovita specializacija in da imajo tisti, ki zaključijo specializacijo veljavno licenco, da lahko izvajajo medicino športa. Nobeno drugo izobraževanje, niti tako kot ga navaja v dopisu dr. Zupet ne more nadomestiti specializacije ali dajati takih pooblastil, kot so v omenjenem dopisu zapisana.

**Sklep:**

Člani RSK soglasno potrjujejo, da se dopis Zdravniške zbornice objavi v Glasniku KIMDPŠ, ter se pošlje vsem medicincem dela na mail. Prosim bomo pa tudi za objavo v ISIS-u in Biltenu.

**Ad13:**

Sodniki za prekrške so se obrnili na nas glede vprašanja družbeno koristnega dela v povezavi z delazmožnostjo. Želijo mnenje stroke.

Gre za ljudi, ki so naredili prekršek zaradi katerega bi morali iti v zapor, vendar v zapor ne grejo, če plačajo ali pa naredijo družbeno koristno delo. Veliko med njimi je takih, ki so invalidsko ocenjeni kot invalidi I. kategorije. Mnenje kolegov, ki so bili v teh postopkih postavljeni kot izvedenci pravijo, da v kolikor je nekdo ocenjen kot invalid I. kategorije, družbeno koristnega dela na more opravljati. Mnenje Vrhovnega sodišča ni tako.

**Sklep:**

Člani RSK se strinjajo, da oseba lahko opravlja družbeno koristno delo, vendar mora biti to v skladu z njegovo delazmožnostjo; oseba, ki je invalid I. kategorije še vedno lahko dela, preden pa se ji delo dodeli, je glede na to, da je invalid I. kategorije dobro, da jo pregleda specialist medicine dela prometa in športa, oz. naj ta vsaj pregleda dokumentacijo, da oceni kompatibilnost njegovih omejitev z družbeno koristnim delom.

**Ad14: RAZNO**

1. Prim. prof. dr. Marjan Bilban pove o sklepu o odvzemu osebnih receptov zasebnim spec. MDPŠ oz. tistim zdravnikom MDPŠ, ki so zaposleni pri zasebnikih.

**Sklep:**

RSK za MDPŠ se strinja, da je to neustrezno in opozarja, da bi to lahko bila diskriminacija zdravnikov.

2. Ponovno obvestilo – Enota medicine dela, ki nima stalno zaposlenega specialista medicine dela, prometa in športa ni enota medicine dela. O tem bi bilo potrebno obvestiti Ministrstvo za zdravje in Zdravniško zbornico Slovenije. Pojavljajo se primeri, da v enoti medicini dela, delajo specializanti brez mentorstva specialista medicine dela, prometa in športa.
3. Ponovno obvestimo Zdravniško zbornico glede zdravniških spričeval, ki jih dobimo s strani specializantov, prijavo smo naredili na inšpekcijo za delo, ki pa jo je preusmeril na zdravstveni inšpektorat. .  
Naš predlog je, da se v primerih, ko glavni mentor specializantu dovoli oz. ga celo pošlje na delo v dislocirano enoto, kjer mu glavni mentor ne more pomagati ali svetovati, mentorju odvzame naziv glavnega mentorja in da Zdravniška zbornica proti njemu sproži postopek nadzora.
4. dr. Tihomir Ratkajec pošilja zapisnike na veliko e-naslovov, nekaterih se vsebina RSK ne tiče in bi to lahko predstavljalo celo kršenje zaščite podatkov.

**Sklep:** Zapisniki sej RSK se objavijo na spletni strani Združenja za MDPŠ.

**Zapisnik 10. seje RSK - korenspondenčna, z dne 19.11.2018**

**Povabljeni člani k sodelovanju:** prim. prof. dr. Marjan Bilban, izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak, izr. prof. dr. Alenka Franko, asist. dr. Alenka Škerjanc, dr. Tihomir Ratkajec, dr. Urška Močnik

**Dnevni red:**

1. Poziv za predlaganje kandidatov za člane Komisije RS za varstvo pacientovih pravic

**Ad1:**

S strani Ministrstva za zdravje smo dobili poziv za predlaganje kandidatov za člane Komisije RS za varstvo pacientovih pravic.

Člani RSK za MDPŠ so na svoji korenspondenčni seji sprejeli naslednji **SKLEP:**

Predlagamo mag. Nedo Dovjak, dr. med., spec. MDPŠ, Zdravstveni dom Ljubljana, kot kandidatko za članico Komisije RS za varstvo pacientovih pravic.

#### Zapisnik 11. seje RSK - korespondenčna, z dne 20.11.2018

**Povabljeni člani k sodelovanju:** prim. prof. dr. Marjan Bilban, izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak, izr. prof. dr. Alenka Franko, asist. dr. Alenka Škerjanc, dr. Tihomir Ratkajec, dr. Urška Močnik

Dnevni red:

2. Dopis podjetja Plama-pur d.o.o. – Mnenje v zvezi s prehrano zaposlenih na delovnem mestu

**Ad1:**

S strani podjetja Plama-pur d.o.o. smo prejeli mail s prošnjo za odgovor oz. mnenje v zvezi s prehrano zaposlenih na delovnem mestu.

Člani RSK za MDPŠ so na svoji korespondenčni seji sprejeli naslednji **SKLEP**:

Ena od aktivnosti ocene tveganja, ki jo pripravi izvajalec medicine dela je tudi svetovanje posebnih ukrepov: prehrane, pitja tekočin, odmorov (aktivni odmor, programirana zdravstvena rekreacija ipd.) in drugo (npr. za organizacijo izmenskega, nočnega dela, dežurstev ali za izvedbo rotacije med posameznimi delovnimi mesti) za ohranjanje zdravja delavcev. Gre torej za svetovalno vlogo.

Tako lahko specialist medicine dela svetuje delodajalcu:

- pri dogovoru z izvajalcem o pripravi splošnih standardnih diet (npr. brezglutenska, diabetična, vegetarijanska (čeprav ta ne sodi pod medicinski termin diete)...
- pri pripravi zelo specifične diete, ki običajno traja krajši čas (po bolezni, operaciji...), kjer naj specialist, ki zdravi bolnika za specifično bolezen in ki tako dieto predpiše, napiše tudi potrdilo zanjo. Take diete so individualne in jih verjetno izvajalec ne bo pripravil, pač pa si bo delavec hrano nosil od doma.
- pri dogovoru o raznoliki ponudbi hrane (ne le o menijih), tako da si delavci z omejitvami hrano lahko izberejo. Izbira hrane naj bo torej taka, da omogoča tudi »dietni« izbor ne glede na potrdila.

Še pripis: primerjava z otroci v vrtcih ni mogoča, ker v vrtcih ali šolah mora šola priskrbeti hrano za vse, tudi za izjeme.

#### Zapisnik 12. seje RSK - korespondenčna, z dne 23.11.2018

**Povabljeni člani k sodelovanju:** prim. prof. dr. Marjan Bilban, izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak, izr. prof. dr. Alenka Franko, asist. dr. Alenka Škerjanc, dr. Tihomir Ratkajec, dr. Urška Močnik

Dnevni red:

1. Mail Sindikata Poštnih delavcev – Prošnja za strokovno mnenje o pojasnilu specialista za MDPŠ Đorđe Radakoviča na zaprosilo Pošte Slovenije d.o.o., z dne 22.11.2018

**Ad1:**

S strani Sindikata Poštnih delavcev smo dobili mail - Prošnja za strokovno mnenje o pojasnilu specialista za MDPŠ Đorđe Radakoviča na zaprosilo Pošte Slovenije d.o.o., z dne 22.11.2018

Člani RSK za MDPŠ so na svoji korespondenčni seji sprejeli naslednji **SKLEP**:

Neprekinjeno sedeče delo ne more biti nadomeščeno z občasnim vstajanjem oz. z občasno spremenjenim telesnim položajem.

Za ohranjanje zdravja delavcev je potrebno ergonomsko urediti delovno mesto (kar vključuje tudi vstajanje) in HKRATI uvesti aktivne odmore.

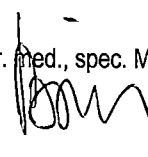
Odmore za ogrevanje in hlajenje morajo imeti vsi delavci, ki delajo v vročini in/ali v mrazu. Čas trajanja odmorov je seveda odvisen od stopnje vročine in mraza, vendar pa morajo imeti delavci možnost, da se zaradi dela v vročini ohladijo oz. zaradi dela v mrazu segrejejo! To mora biti zapisano v oceni tveganja, kjer je zapisano tudi, da morajo imeti na razpolago tople oz. hladne napitke.

Pripravila:

Kristina Miklič Čeligoj, dipl. upr. org.

Predsednik RSK za MDPŠ:

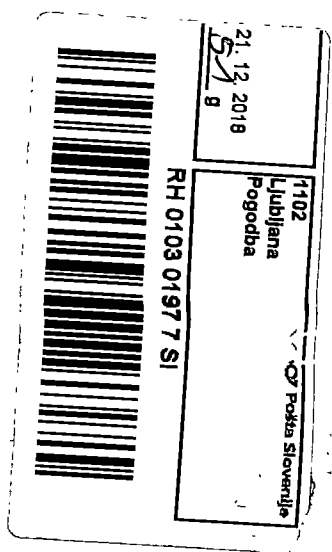
prim. prof. dr. Marjan Bilban, dr. med., spec. MDPŠ



Univerzitetni klinični center Ljubljana  
University Medical Centre Ljubljana  
Zaloška cesta 2  
SI-1000 Ljubljana  
Slovenija



11  
P  
11



MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

ŠTEFANOVA 5

(22a DSK)  
1000 LJUBLJANA