



DATUM, URA, KRAJ	5. 10. 2020 ob 10.00 v seminarskem prostoru v 2. nadstropju Katedre za javno zdravje, Zaloška 4, 1000 Ljubljana; nadaljevanje 12. 10. 2020 ob 11.00 in 26. 10. 2020 ob 11.00 prek spletne platforme Webex
NAMEN	Zapisnik seje 5/2020 RSK za zobozdravstvo
PRISOTNI 5. 10. 2020	doc. dr. Barbara Artnik, doc. dr. Milan Kuhar, izr. prof. dr. Martina Drevenšek, dr. Rok Kosem, Matjaž Gorkič, Staš Stanislav Naglič
PRISOTNI 12. 10. 2020	doc. dr. Barbara Artnik, doc. dr. Milan Kuhar, izr. prof. dr. Martina Drevenšek, dr. Rok Kosem, Matjaž Gorkič, Staš Stanislav Naglič, prof. dr. Maja Ovsenik
PRISOTNI 26. 10. 2020	doc. dr. Barbara Artnik, doc. dr. Milan Kuhar, izr. prof. dr. Martina Drevenšek, dr. Rok Kosem, Matjaž Gorkič, Staš Stanislav Naglič, prof. dr. Maja Ovsenik
OPRAVIČENO ODSOTNA 5. 10. 2020	prof. dr. Maja Ovsenik
NEOPRAVIČENO ODSOTEN	Sebastian Korošec
PRISOTNI VABLJENI 5. 10. 2020	Krunoslav Pavlovič, Martin Ranfl, dr. Vesna Zupančič

DNEVNI RED:

1. Potrditev zapisnika 4. redne seje RSK za zobozdravstvo v letu 2020 (4/2020 z dne 15. 6. 2020).
2. Sistematični preventivni zobozdravniški pregledi otrok in mladostnikov – zaprosilo predsednika Odbora za zobozdravstvo pri ZZS.
3. Strokovno mnenje glede:
 - a. predloga za uvedbo novega standardnega materiala za zobne zalivke in
 - b. nujnega zdravljenja in neodložljivih zdravstvenih storitev v zobozdravstvu– zaprosilo ZZS.
4. Sestanek na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije v zvezi z dostopnostjo zobozdravstvenih storitev za zavarovane osebe v OZZ (nadaljevanje tč. 7 s seje 4/2020 z dne 15. 6. 2020) – zobozdravstvene storitve na daljavo.
5. Dopis za izvajalce zobozdravstvenih storitev v zvezi z novostmi Navodil za obračun zobozdravstvenih storitev – obračun trepanacije pulpnega kanala.
6. Nova verzija šifranta Vrst zdravstvenih storitev (VZS) (nadaljevanje tč. 3 s seje 4/2020 z dne 15. 6. 2020) – prošnja delovne skupine na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje za mnenje glede vpliva ukinitve šifer 1032K, 1032Z, 1034Z, 1036Z, 1047Z in 1052Z na vodenje čakalnih vrst.
7. Potrditev »Strategije ustnega zdravja RS za obdobje 2020–2029« po dopolnitvi na seji 4/2020, dne 15. 6. 2020.
8. Razno.

Ad 1

SKLEP

Člani RSK za zobozdravstvo soglasno sprejmejo zapisnik 4. redne seje RSK za zobozdravstvo v letu 2020 (4/2020 z dne 15. 6. 2020).

Ad 2

Doc. dr. Barbara Artnik prisotne seznanjeni z vprašanjem predsednika Odbora za zobozdravstvo Zdravniške zbornice Slovenije glede izvajanja »preventivnih pregledov in posegov v otroškem in mladinskem zobozdravstvu«.

Martin Ranfl, dr. dent. med., spec. javnega zdravja, predstavnik NIJZ iz OE Murska Sobota na seji 5. 10. 2020 pove, da se sistematični zobozdravstveni pregledi (kot v šolski medicini) lahko izvajajo, če za to obstajajo infrastrukturno-kadrovski pogoji ter ob upoštevanju veljavnih priporočil in predpisov. Vključi se Krunoslav Pavlovič, dr. dent. med., ki prisotne seznanjeni, da so se na Odbor za zobozdravstvo obračali otroški in mladinski zobozdravniki. Strokovno združenje zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije je v mesecu aprilu 2020 prosilo za pomoč pri čimprejšnjem ponovnem zagonu zobozdravniških ordinacij. Ker je ustno zdravje pomemben del sistemskega zdravja, si zobozdravniki želijo, da se pregledi izvajajo, v primeru zapiranja zobozdravstva je smiselno, da se uveljavi protokol vstopnih točk. Predlaga spremljanje po regijah – slika s covidom-19 okuženih zobozdravnikov. Dr. Rok Kosem meni, da vprašanje ni usmerjeno v sistematične preventivne preglede. Mnoge šole imajo namreč šolske ambulante, serijski zobozdravniški pregled je omejen na 5 minut. Dr. Rok Kosem izrazi pomisleke glede izvajanja omenjenih pregledov, ker se epidemiološka slika slabša. Matjaž Gorkič pove, da ni pametno zapirati zobozdravstvene dejavnosti. Na račun tega se bodo pojavljale likvidnostne težave. Staš Stanislav Naglič izvajanja pregledov ne bi prepovedal, predlaga diktivo, da se pregledi lahko izvajajo, če kadrovske zmožnosti dopuščajo izvajanje ukrepov. Predlaga sledenje priporočilom vladne skupine. Doc. dr. Milan Kuhar pove, da so sistematični preventivni zobozdravniški pregledi otrok in mladostnikov rizični prav tako kot celotno zobozdravstvo, zato se mu poraja skrb nad celotno situacijo. Meni pa, da prepoved dajejo odloki, dejstvo je, da se trenutno izvajajo dovoljeni ne nujni posegi v zobozdravstveni dejavnosti. Ne vidi razloga o neizvajanju pregledov.

Obravnava tč. 2 se je nadaljevala na seji RSK za zobozdravstvo 5/2020 dne 12. 10. 2020 in 26. 10. 2020 prek spletne platforme Webex.

Od zadnjega sestanka RSK za zobozdravstvo se je epidemiološka slika poslabšala. Izr. prof. dr. Martino Drevenšek zanima, ali se vsak javni zavod obrača na epidemiologa glede izvajanja preventivnih pregledov in posegov v otroškem in mladinskem zobozdravstvu. Poudari, da je Martin Ranfl, katerega smo povabili na sestanek zaradi vprašanja Odbora za zobozdravstvo pri ZZS, podal svoje mnenje. Zanima jo, na kakšen način se lahko RSK za zobozdravstvo odloči, ali se pregledi lahko izvajajo. Nihče sedaj ne želi izvajati preventivnih pregledov, strinja pa se z priporočili epidemiološke službe NIJZ. Dr. Rok Kosem pove, da smo na točki, ko tega od nas nihče ne pričakuje, tako da se strinja s strokovnimi priporočili za obravnavo pacientov v zobozdravstvenih ambulantah v času sproščanja ukrepov na področju zobozdravstva v razmerah COVID-19 z dne 6. 5. 2020. V kolikor se bo ugotovilo, da gre za širjenje v skupnosti, se ne strinja z izvajanjem sistematičnih preventivnih pregledov. Če se bodo pregledi izvajali v šoli, je sprejemljivo, v kolikor je vezano na transport otrok na drugo lokacijo, to ni smiselno. Ko se bo epidemiološka slika izboljšala, bi se po mnenju članov RSK pregledi lahko izvajali.

SKLEP IN KOMENTAR

SKLEP

Člani RSK za zobozdravstvo soglasno podajo mnenje, da se sistematični preventivni zobozdravniški pregledi otrok in mladostnikov izvajajo na podlagi priporočil NIJZ in MZ.

Potrdi se veljavnost priporočil v zvezi z izvajanjem sistematičnih preventivnih zobozdravniških pregledov otrok in mladostnikov, navedenih v strokovnih priporočilih za obravnavo pacientov v zobozdravstvenih ambulantah v času sproščanja ukrepov na področju zobozdravstva v razmerah COVID-19, objavljenih na spletni strani Ministrstva za zdravje dne 6. 5. 2020¹.

¹ <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Zobozdravstvo/Strokovna-priporocila-za-obravnavo-pacientov-v-zobozdravstvenih-ordinacijah-v-casu-sproscanja-ukrepov-na-podrocju-zobozdrav.docx>

KOMENTAR

V veljavnih Strokovnih priporočilih za obravnavo pacientov v zobozdravstvenih ambulantah v času sproščanja ukrepov na področju zobozdravstva v razmerah COVID-19, objavljenih na spletni strani Ministrstva za zdravje dne 6. 5. 2020, je v zvezi z izvajanjem sistematičnih preventivnih zobozdravniških pregledov otrok in mladostnikov navedeno:

»Zdravstveni in zobozdravstveni postopki, ki bi se izvajali v skupinah otrok in mladostnikov, bi v času epidemije COVID-19, predvsem v obdobju širjenja okužbe z virusom SARS-CoV-2 v skupnosti, predstavljali tveganje za širjenje te okužbe v populaciji, zato izvajanje sistematičnih preventivnih zobozdravniških pregledov v skupinah otrok in mladostnikov v tem obdobju ni izvedljivo. Odločitev, kdaj bi bilo mogoče izvajati sistematične preventivne zobozdravniške preglede v skupinah otrok in mladostnikov, bo odvisna od mnenja strokovnjakov s področja epidemiologije oziroma infektologije in javnega zdravja.

Vsekakor pa so sistematični preventivni zobozdravniški pregledi otrok in mladostnikov nepogrešljiv element izvajanja celostnega preventivnega in kurativnega zobozdravstvenega varstva posameznika in ciljnih skupin z namenom aktivnega spremljanja ustnega zdravja. Predvsem vzpostavljajo možnost presejanja (screening) in s tem zgodnjega odkrivanja bolezni in v preventivo usmerjene obravnave, torej učinkovite sekundarne preventive. Tako bi lahko imela dolgotrajna opustitev izvajanja sistematičnih preventivnih zobozdravniških pregledov negativne posledice za ustno zdravje posameznih otrok in mladostnikov ter populacije. V obdobju tveganja širjenja okužbe z virusom SARS-CoV-2 bi bilo zato smiselno sistematične preventivne zobozdravniške preglede izvajati individualno, torej pri posameznih otrocih in mladostnikih, ob upoštevanju vseh priporočil za preprečevanje okužbe z virusom SARS-CoV-2 Nacionalnega inštituta za javno zdravje in ob ustreznem ovrednotenju stroškov njihove izvedbe. Pri tem je treba upoštevati, da je bilo izvajanje teh pregledov po Navodilu o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije oziroma pripadajočih šifrantih (t. i. serijskih zobozdravniških pregledov) stroškovno izrazito podvrednoteno že pred epidemijo COVID-19, zato bi bilo treba sistematične preventivne zobozdravniške preglede otrok in mladostnikov ustrezno stroškovno ovrednotiti in pri tem upoštevati tudi dodaten čas in materialne stroške za njihovo izvajanje ob upoštevanju priporočil za preprečevanje okužbe z virusom SARS-CoV-2.«

Ad 3

ZZS je zaprosil za strokovno mnenje v zvezi s predlogom za uvedbo novega standardnega materiala za zobne zalivke in nujnega zdravljenja in neodložljivih zdravstvenih storitev v zobozdravstvu.

Ad 3a. Zaposilo ZZS za strokovno mnenje glede predloga za uvedbo novega standardnega materiala za zobne zalivke

Doc. dr. Barbara Artnik pove, da je RSK za zobozdravstvo na seji dne 27. 5. 2019 obravnaval predlog Odbora za zobozdravstvo pri ZZS glede uvedbe glasionomernega cementa (GIC) kot novega standardnega materiala za bele zalivke. Člani RSK za zobozdravstvo so sprejeli sklep, da po dostopnih podatkih ni strokovnih smernic, podprtih z dokazi, ki bi enoznačno opredeljevale indikacije oziroma okoliščine, v katerih bi se GIC uporabljal kot material za »definitivne« plombe, zato smo zaprosili za posredovanje argumentov, s katerimi predlagatelj utemeljuje uporabo GIC kot materiala za definitivne plombe. Odbor za zobozdravstvo je svoj predlog dodatno obravnaval in na ZZS poslal argumente. Odbor za zobozdravstvo pri ZZS je v svojem dopisu med drugim predlagal, da se GIC v nekaterih primerih lahko uporabi tudi za začasno oskrbo zob, pri čemer pojasnjujejo, da je namen uvedbe GIC, kot novega standardnega materiala le za definitivne zalivke. Začasne zalivke iz cementa pa je že predvidena druga storitev oziroma jo je že možno obračunati Zavodu (šifra 93001). Doc. dr. Barbara Artnik vpraša Krunoslava Pavlovića, ali se je situacija glede zapisanega v dopisu pred več kot enim letom kaj spremenila. Krunoslav Pavlović povzame, da je Odbor za zobozdravstvo 7. 8. 2019 sprejel sklep, »da se GIC lahko uporabi za izdelavo plombe, kjer pogojev za izdelavo kompozitne zalivke ni možno zagotoviti; pri zelo majhnih otrocih, pri otrocih, ki slabo sodelujejo, pri bolnikih z posebnimi potrebami pri zdravstvenem varstvu, pri katerih je zobozdravniško zdravljenje težko izvesti in/ali izdelava kompozitne plombe ni možna ali je potrebno dokončno oskrbo odložiti; za nadzor karioznega procesa pri otrocih in mladostnikih z več karioznimi lezijami v dentinu, pred dokončno oskrbo zob. GIS plombo je potrebno zamenjati, ko so vzpostavljeni pogoji za izdelavo kompozitne plombe oziroma če je plomba klinično in/ali radiografsko neustrezna.« Doc. dr. Milan Kuhar je mnenja, da so strokovnjaki (zobozdravniki) tisti, ki naj sami odločijo, kakšno plombo bodo izdelali.

Obravnava tč. 3a se je nadaljevala na seji RSK za zobozdravstvo 5/2020 dne 26. 10. 2020 prek spletne platforme Webex.

Doc. dr. Barbara Artnik povzame, da ni moč podati splošnih priporočil za uporabo GIC. Doc. dr. Milan Kuhar poudari, da ima GIC tudi kontraindikacije, katere je težko specificirati. Strokovnjak je tisti, ki presodi, kdaj lahko posamezen material uporablja. Vključi se izr. prof. dr. Martina Drevenšek, katera pove, da GIC ni primeren za vsakega pacienta, strokovnjak je tisti, ki presodi, kaj je bolj primerno in kaj ne.

SKLEP IN KOMENTAR

SKLEP

Člani RSK za zobozdravstvo soglasno sprejmejo sklep, da se potrjuje sklepi Odbora za zobozdravstvo (OZB) pri ZZS, sprejeti na 29. korespondenčni seji OZB, dne 7. 8. 2019 in posredovani na ZZS dne 29. 8. 2019 (na ZZS prejeto dne 2. 9. 2019): »GIC se lahko uporabi za izdelavo plombe, kjer pogojev za izdelavo kompozitne zalivke ni možno zagotoviti; pri zelo majhnih otrocih, pri otrocih, ki slabo sodelujejo, pri bolnikih z posebnimi potrebami pri zdravstvenem varstvu, pri katerih je zobozdravniško zdravljenje težko izvesti in/ali izdelava kompozitne plombe ni možna ali je potrebno dokončno oskrbo odložiti; za nadzor karioznega procesa pri otrocih in mladostnikih z več karioznimi lezijami v dentinu, pred dokončno oskrbo zob. GIS plombo je potrebno zamenjati, ko so vzpostavljeni pogoji za izdelavo kompozitne plombe oziroma če je plomba klinično in/ali radiografsko neustrezna.«

Člani RSK za zobozdravstvo predlagajo uvedbo novega standardnega materiala za zobne zalivke – GIC, ki bo v določenih indikacijah strokovno utemeljena.

Poglobljena razprava glede uvedbe novega standardnega materiala za zobne zalivke se izvede ob primernejšem času in s sodelovanjem ustreznih deležnikov – vsaj Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in strokovnjakov s področja zobnih bolezni ter otroškega in preventivnega zobozdravstva (Katedri Medicinske fakultete, strokovni združenji Slovenskega zdravniškega društva, centra Stomatološke klinike).

KOMENTAR

GIC material za definitivne plombe ne more biti zamenjava za kompozitno zalivko, ker materiala nista primerljiva.

Ad 3b. Zaposilo ZZS za strokovno mnenje glede nujnega zdravljenja in neodložljivih zdravstvenih storitev v zobozdravstvu

ZZS je zaprosil za dopolnitev našega stališča glede nujnega zdravljenja in neodložljivih zdravstvenih storitev v zobozdravstvu, sprejetega na seji dne 27. 5. 2019, v povezavi s stališčem RSK za maksilofacialno in oralno kirurgijo. Glede na smernice, podane s strani RSK za maksilofacialno in oralno kirurgijo (na 2. seji z dne 30. 1. 2019 in dopolnilu seje z dne 27. 3. 2019), menijo, da so v besedilu prvega odstavka 103. člena Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja že zajete tudi storitve nujne medicinske pomoči v zobozdravstvu. Ker storitve nujnega zdravljenja in neodložljivih zdravstvenih storitev v zobozdravstvu niso posebej opredeljene, predlagajo, da se to besedilo dopolni s stanji, ki jih je predlagal RSK za maksilofacialno in oralno kirurgijo, in sicer: poškodbe zob in ustne votline, vnetna stanja v ustni votlini, močnejše krvavitve, hude stalne bolečine neodzivne na analgetike. Dr. Rok Kosem pove, da imajo neodložljive zdravstvene storitve v zobozdravstvu nek pomen v Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja in Zakonu o pacientovih pravicah. Opozarja, da se te določbe iz Zdravstvenega sveta niso bile vpeljane.

Obravnava tč. 3b se je nadaljevala na seji RSK za zobozdravstvo 5/2020 dne 12. 10. 2020 prek spletne platforme Webex.

Izhajajoč iz predloga Odbora za zobozdravstvo pri ZZS izr. prof. dr. Martina Drevenšek pove, da člen 103a problematizira, da stopnje nujnosti niso bile sprejete na Zdravstvenem svetu. Postavlja se vprašanje o opredelitvi novih stopenj nujnosti ali o nujnih in neodložljivih storitvah. V letu 2011 se je prvič uveljavljala Pravilnik o čakalnih dobah; v tistem obdobju je RSK za zobozdravstvo podal svoje mnenje. Vmes se je spremenil Zakon o pacientovih pravicah. Matjaž Gorkič pove, da v nujnih stanjih ni zapisana poškodba zoba, vnetja je potrebno bolj podrobno definirati. Dr. Rok Kosem prisotne spomni, da je v Strokovnih priporočilih za obravnavo

pacientov v zobozdravstvenih ambulantah v času sproščanja ukrepov na področju zobozdravstva v razmerah COVID-19, objavljenih na spletni strani Ministrstva za zdravje dne 6. 5. 2020, že vse opredeljeno. Odločevalci naj se izjasnijo, kaj pomeni nujno zdravljenje in kaj neodložljiva zdravstvena storitev v zobozdravstvu. Problem celotnega dogajanja je, da predlogi niso usklajeni, in nepragmatičnost, kaj so nujna stanja.

Obrazložitev tč. 3b se je nadaljevala na seji RSK za zobozdravstvo 5/2020 dne 26. 10. 2020 prek spletne platforme Webex.

Vsi prisotni se na podlagi krajše razprave soglasno odločijo, da bo potrebno poglobljeno razpravljati z ustreznimi deležniki.

SKLEP

Člani RSK za zobozdravstvo soglasno sprejmejo sklep, da se glede nujnega zdravljenja in neodložljivih zdravstvenih storitev v zobozdravstvu izvede poglobljena razprava ob primernejšem času in s sodelovanjem ustreznih deležnikov – vsaj z »regulatorji« oziroma pripravljavci zakonskih (Zakon o pacientovih pravicah) in podzakonskih aktov (Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah) ter Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Ministrstvo za zdravje RS, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije). Vse omenjene inštitucije se pozove, da posredujejo primerne kandidate, ki bodo imenovani v delovno skupino. Predlagan rok: do začetka decembra 2020.

Ad 4

Poslani dokument: "2020-10-02_BA_Zobozdravstvo_storitve na daljavo predlog za RSK_25.8.20" je predlog Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije z dne 25. 8. 2020 (2 storitvi za primarno zobozdravstveno dejavnost in 2 za specialistično dejavnost).

Poslani dokument: "2020-10-02_BA_2020-08-31 poziv RSK jem predloga 270520.docx" vsebuje 4 predlagane storitve na daljavo na področju specialističnega zobozdravstva (čeljustna in zobna ortopedija/ortodontija; otroško in preventivno zobozdravstvo pedontologija; stomatološka protetika; parodontologija; zobne bolezni in endodontija) in 2 dodatni predlagani storitvi na daljavo na področju specialističnega otroškega in preventivnega zobozdravstva; predlog je bil pripravljen na Stomatološki kliniki UKCL.

SKLEP

Člani RSK za zobozdravstvo soglasno sprejmejo sklep, da se predlaganima storitvama za primarno zobozdravstveno dejavnost s strani ZZS iz dokumenta "2020-10-02_BA_Zobozdravstvo_storitve na daljavo predlog za RSK_25.8.20" doda prva predlagana storitev iz dokumenta "2020-10-02_BA_2020-08-31_poziv RSK jem predloga 270520.docx" (Preverjanje zdravstvenega stanja pred zdravstveno obravnavo). Potrdi se predlog storitev na daljavo na področju specialistične dejavnosti iz dokumenta "2020-10-02_BA_2020-08-31_poziv RSK jem predloga 270520.docx".

Ad 5

Doc. dr. Barbara Artnik prisotne seznanila z pobudo, da se glede na pandemijo covid-19 in čakalne dobe, ki so nastale zaradi zaprtja zobozdravstvenih ambulant in posledično manjšega obsega dela po odprtju, rok za obračun iz Navodil za nekatere zobozdravstvene storitve podaljša, dokler epidemija ne bo preklicana. Omenjene storitve so se v zobnih ambulantah zaradi nedostopnosti pacientov izjemno povečale. »Storitev trepanacije zoba je namreč zahteven poseg in ni prav, da se storitev ne obračunava,« je bilo zapisano s strani zasebne zobozdravnice Diane Terlevič Dabič, ki je zaprosila za mnenje RSK za zobozdravstvo. Informacija s strani ZZS je bila, da se obračun trepanacije podaljša do 30. 11. 2020, tako da se v tem vmesnem času lahko pišejo trepanacije tudi pri pacientih, ki so opravili izbiro v zasebni ordinaciji.

Dr. Rok Kosem pove, da je obračun trepanacije pulpnega kanala (šifra 52402) možen tudi pri izbranem osebnemu zobozdravniku oziroma nadomestnem zdravniku (kot druge obračunske šifre, ki so bile začasno zaradi epidemije omogočene za obračun zdravstvenih storitev), in sicer sprva do 31. 8. 2020, nato do 30. 11.

2020. Predlog prim. dr. Diane Terlević Dabić, dr. dent. med.: »Trepanacija je ločena storitev od zdravljenja zoba tudi pri pacientih, ki so opravili izbiro pri nas. Storitev je potrebno opredeliti ter ovrednotiti tudi za opredeljene paciente.«

Navodilo za obračun št. 1/2020: NZZD/ENDO/2. – V katerem primeru lahko obračunamo storitev trepanacija pulpnega kanala (52402)? To storitev lahko obračuna zobozdravnik v primeru nudenja nujne medicinske pomoči oziroma v primeru, če zavarovana oseba še nima izbranega osebnega zobozdravnika. V ostalih primerih (pri izbranem osebnem zobozdravniku oziroma nadomestnem zobozdravniku) je storitev že vračunana v ceni zdravljenja zoba.

SKLEPA

SKLEP 1

Člani RSK za zobozdravstvo soglasno sprejmejo sklep, da se pozove k podaljšanju možnosti obračuna trepanacije pulpnega kanala (šifra 52402) pri izbranem osebnem zobozdravniku oziroma nadomestnem zobozdravniku, kot tudi pri napotnem zobozdravniku specialistu.

SKLEP 2

Člani RSK za zobozdravstvo soglasno sprejmejo sklep, da se predlaga, da se prva seja endodontske obravnave (t. i. trepanacija pulpnega kanala), katere ustrezna izvedba je pogosto zahteven in dolgotrajen postopek, ločeno obračuna. (Nadaljnje storitve so odvisne od razvoja bolezenskega stanja (npr. t. i. zdravljenje gangrene in polnitev kanala, npr. ekstrakcija) in se jih skladno s tem obračuna. Predlog je utemeljen, saj so endodontske storitve, ki jih opravijo zobozdravniki v okviru primarne zobozdravstvene dejavnosti in zobozdravniki specialisti, ki niso specialisti endodontije, podvrednotene.)

Ad 6

Izr. prof. dr. Martina Drevenšek zaradi relevantnejših podatkov predlaga uravnoteženje števila prvih pregledov. Ob prvem pregledu se namreč že začne zdravljenje ali se naredi načrt zdravljenja. Če prvi pregledi niso usklajeni s prvim zdravljenjem, potem ni smiselno, kajti le to uravnoteženje mora biti v doglednem roku. Ne sme se namreč zgoditi, da bi pacient dolgo čakal zaradi ne dobro zapisane napotitve. Pri ortodontskem zdravljenju je posebnost ta, da je napotnica ena in je trajna. Ugotavlja, da bi bilo smiselno imeti čakalno dobo za prvi pregled in da se pacienta začeti zdraviti glede na stanje (medicinske indikacije). Ob usklajenem številu zdravljenj se čakalne dobe ne bi spreminjale.

Obravnava tč. 6 se je nadaljevala na seji RSK za zobozdravstvo 5/2020 dne 26. 10. 2020 prek spletne platforme Webex.

Podrobnejša utemeljitev za šifro VZS 1034Z (Zobozdravstveni otroški specialistični pregled – začetek zdravljenja): Zdravstvena obravnava pacienta pri zobozdravniku specialistu otroškega in preventivnega zobozdravstva praviloma vključuje različne terapevtske postopke v različnem vrstnem redu, skladno z načrtom zdravljenja posameznega pacienta, pripravljenega na podlagi diagnostičnih postopkov, ki jih praviloma vključuje že prvi pregled, prav tako pa tudi naslednje seje obravnave oziroma kontrolni pregledi, pogosto pa je posamezne terapevtske postopke smiselno oziroma potrebno izvesti že ob prvem pregledu, zato čakalnih seznamov za posamezne terapevtske postopke ni mogoče voditi. Časovno zaporedje diagnostičnih in terapevtskih postopkov oziroma kontrolnih pregledov, ki sledijo prvemu pregledu pri specialistu otroškega in preventivnega zobozdravstva, sledi medicinskim indikacijam. Čakalnega seznama za »Zobozdravstveni otroški specialistični pregled – začetek zdravljenja« zato ni smiselno voditi. Z analizo podatkov na spletni strani <https://cakalnedobe.ezdrav.si> na dan 17. 9. 2020 je bilo mogoče ugotoviti, da je vodilo čakalni seznam »Zobozdravstveni otroški specialistični pregled – začetek zdravljenja« za stopnjo nujnosti redno 50 %, za stopnjo nujnosti hitro in zelo hitro pa 56 % izvajalcev, ki so vodili čakalni seznam čakalni seznam »Zobozdravstveni otroški specialistični pregled – prvi pregled«, s tem da je bil termin oziroma pričakovani termin na obeh čakalnih seznamih enak v 44 % za stopnjo nujnosti redno, v 50 % za stopnjo nujnosti hitro in v 70 % za stopnjo nujnosti zelo hitro. Tudi iz omenjene analize izhaja, da ukinitvev čakalnega seznama za »Zobozdravstveni otroški specialistični pregled – začetek zdravljenja« (šifra 1034Z) očitno ne bi povzročila spremembe v številu čakajočih za storitev »Zobozdravstveni otroški specialistični pregled – prvi pregled«. Ukinitvev čakalnega seznama za

»Zobozdravstveni otroški specialistični pregled – začetek zdravljenja« (šifra VZS 1034Z) bi vzpostavila pogoje za poenoten način vodenja čakalnih seznamov pri posameznih izvajalcih.

Enako velja za šifre VZS 1032K, 1032Z, 1036Z, 1047Z.

SKLEP IN KOMENTAR

SKLEP

Člani RSK za zobozdravstvo soglasno potrdijo strokovno utemeljenost ukinitve šifer šifranta Vrst zdravstvenih storitev (VZS) 1032K, 1032Z, 1034Z, 1036Z, 1047Z in 1052Z. Člani RSK za zobozdravstvo se strinjajo, da je smiselno usklajevanje prvih pregledov glede na zdravljenje.

KOMENTAR

Časovno zaporedje diagnostičnih in terapevtskih postopkov oziroma kontrolnih pregledov, ki sledijo prvemu pregledu, sledi medicinskim indikacijam. Čakalnega seznama za začetek zdravljenja zato ni smiselno voditi. Ukinitve čakalnega seznama za začetek zdravljenja bi vzpostavila pogoje za poenoten način vodenja čakalnih seznamov pri posameznih izvajalcih.

Ad 7

Zdravstveni svet je na seji dne 12. 2. 2020 obravnaval Strategijo ustnega zdravja RS za obdobje 2020–2029 in podal predvsem pripombe glede časovnih okvirov izvedbe akcijskih načrtov in ukrepov, glede vrednosti ciljnih kazalnikov, ki so navedeni v dokumentu, in glede nosilcev posameznih ukrepov. Menili so, da dokument predstavlja dobro analizo stanja, premalo pa se osredotoča na izvajanje ukrepov. Sprejeli so sklep, da je Strategijo potrebno dopolniti z grobo časovno opredelitvijo ter pregledom izvajalcev ter ponovno predstaviti Zdravstvenemu svetu.

Doc. dr. Barbara Artnik predlaga, da se sprejmejo popravki, in se dokument v obliki čistopisa posreduje na Zdravstveni svet Ministrstva za zdravje.

SKLEP

Člani RSK za zobozdravstvo soglasno sprejmejo sklep, da se dopolnjena Strategija ustnega zdravja RS za obdobje 2020–2029 se v obliki čistopisa posreduje Zdravstvenemu svetu Ministrstva za zdravje.

Ad 8

Pod točko Razno ni bilo razprave.

V VEDNOST	Zapisal/a	Dne
članom RSK za zobozdravstvo; po e-pošti	Katjuša Fabjan	16. 10. 2020,
e-pošta RSK-jev pri MZ	dopolnjeno/korigirano	1. 11. 2020,
mag. Marjanci Jambrovič; po e-pošti		16. 11. 2020

Predsednica RSK za zobozdravstvo:
doc. dr. Barbara Artnik

