



REPUBLIKA SLOVENIJA  
**MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE**  
ZDRAVSTVENI SVET

Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

T: 01 478 69 13

F: 01 251 66 41

E: [zdravstveni-svet.mz@gov.si](mailto:zdravstveni-svet.mz@gov.si)

[www.mz.gov.si](http://www.mz.gov.si)

Številka: 0130-45/2021-73

Datum: 23. 9. 2021

## Z A P I S N I K

**4/2021 seje Zdravstvenega sveta**, ki je potekala v **torek, 6. julija 2021**, s pričetkom ob 15:00 uri, v veliki sejni sobi, Ministrstvo za Zdravje, Štefanova 5, Ljubljana.

### PRISOTNI ČLANI ZS:

- doc. dr. Aleš Rozman, predsednik,
- izr. prof. dr. Irena Oblak,
- prof. dr. Martina Drevenšek,
- prof. dr. Matjaž Vogrin,
- doc. dr. Metka Moharič,
- doc. dr. Irena Grmek Košnik,
- Vesna Bizjak, mag. farm.,
- prof. dr. Maja Rus Makovec,
- doc. dr. Sanela Pivač,
- dr. Marjeta Zorc,
- mag. Jakob Ceglar,
- dr. Tanja Španič.

### OSTALI PRISOTNI:

- Marija Lap, MZ.

### OPRAVIČENO ODSOTNI:

- prim. izr. prof. dr. Danica Rotar Pavlič,
- prof. dr. Jadranka Buturović Ponikvar,
- doc. dr. Tatjana Lejko Zupanc,
- Tea Stegne Ignjatovič,
- doc. dr. Marko Pokorn,
- prim. asist. Daniel Grabar,
- mag. Zdenka Mrak,
- Janez Poklukar, minister za zdravje,
- Alenka Forte, državna sekretarka,
- mag. Franc Vindišar, državni sekretar,
- mag. Robert Cugelj, državni sekretar,
- doc. dr. Tatjana Mlakar, generalna direktorica Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
- Kerstin Vesna Petrič, generalna direktorica Direktorata za javnega zdravja,
- mag. Marija Magajne, generalna direktorica Direktorata za zdravstveno varstvo,
- Bogdan Tušar, V. d. generalnega direktorja Direktorata za razvoj zdravstvenega sistema,
- Helena Ulčar Šumčič V. d. generalnega direktorja Direktorata za zdravstveno ekonomiko.

- Sejo Zdravstvenega sveta (v nadaljnjem besedilu: ZS) je vodil predsednik Zdravstvenega sveta, doc. dr. Aleš Rozman, po naslednjem **DNEVNEM REDU**:
  1. Potrditev predlaganega dnevnega reda seje.
  2. Potrditev zapisnika 3/2021 seje ZS.
  3. Poročilo Komisije za ocenjevanje vlog.
  4. Imenovanje novega člana Komisije za strokovna napredovanja.
  5. Pobuda za nujno reševanje zdravstvenih posegov s pomočjo splošne anestezije za osebe s posebnimi potrebami, med katere sodijo tudi osebe z MAS (Člani društva za avtizem ISKRICE).
  6. Vloga Društva za avtizem ISKRICE – prošnja za posredovanje stališča (Državni Zbor – Komisija za peticije, človekove pravice in enake možnosti).
  7. Razno.

Po preštetju članov ZS je bilo ugotovljeno, da je bilo prisotnih 12 članov ZS, torej je bil ZS sklepčen.

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

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

Sprejet je bil **SKLEP**:

Člani ZS so soglasno potrdili predlagani dnevni red seje.

#### **Ad 2 – Potrditev zapisnika 3/2021 seje ZS**

Sprejet je bil **SKLEP**:

Člani ZS so soglasno potrdili zapisnik 3/2021 seje ZS.

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

29. 6. 2021 je potekala 3/2021 seja Komisije za ocenjevanje vlog). Komisija je obravnavala naslednje vloge:

»Humana mlečna banka« (št.: 0130-68/2020); poročevalca: dr. Tatjana Lejko Zupanc in prim. asist. Daniel Grabar.

Na seji je zaradi opravičene odsotnosti obeh poročevalcev vlogo in strokovno in finančno poročilo predstavil sam predsednik ZS dr. Rozman.

Prehrana je ključna za rast, presnovo in razvoj imunosti pri prezgodaj rojenih otrocih z nizko porodno težo. Pomanjkljiva prehrana je povezana s slabšim nevrološko-razvojnimi izidom v kasnejših letih in povečanim tveganjem za razvoj koronarne bolezni srca, hipertenzije in sladkorne bolezni tipa 2 v odrasli dobi. Boljša prehrana v zgodnjem postnatalnem obdobju pri nedonošenčkih vpliva na višji verbalni inteligenčni količnik in dolgoročno boljše kognitivno funkcijo. Enteralno hranjenje ima, če je le mogoče, prednost pred parenteralno prehrano zaradi morebitnih katetrskih okužb in manjše pojavnosti nekrozantnega enterokolitisa (NEC). Raziskave kažejo, da je materino mleko najboljša hrana za novorojenčke in ima močan pozitiven vpliv na njihovo zdravje tako kratko kot dolgoročno. Če tega ni, je donorsko mleko druga najboljša izbira za enteralno prehrano nedonošenčkov. V Sloveniji se vsako leto rodi cca 150 nedonošenčkov, lažjih od 1500 gramov, ki poleg ostalega potrebujejo optimalno prehransko podporo. Poleg tega se letno rodi tudi okrog 1000 otrok s porodno težo med 1500 in 2500 g, ki

ravno tako lahko potrebujejo optimalno podporo, ki je mame s svojim mlekom včasih ne morejo zagotoviti.

Program mlečne banke uvaja širitev dejavnosti laktarija Porodnišnice v Ljubljani, ki že obstaja in v katerem se nahaja mleko mater nedonošenčkov. Program bi omogočal hranjenje donorskega mleka mater že hospitaliziranih otrok, ki je boljša alternativa kot trenutno uporabljane adaptirane mlečne formule. V Evropi že deluje več kot 200 humanih mlečnih bank. Porodnišnica Ljubljana želi ustanoviti mlečno banko, ki bi delovala v okviru že obstoječega laktarija in bi sprva oskrbovala otroke, sprejete na EINT Porodnišnice Ljubljana, kasneje pa lahko tudi otroke, hospitalizirane na KO za intenzivno terapijo otrok in KO za neonatologijo Pediatrične klinike Ljubljana. Darovalke bi bile sprva matere že hospitaliziranih otrok, ki bi uspele izbrizgati velike količine mleka. Darovalke bi bile izbrane glede na anamnezo in serološko testiranje ob podpisu soglasja o darovanju mleka. Donirano mleko bi se mikrobiološko testiralo in pasteriziralo ter se po podpisu pisnega soglasja staršev prejemnika lahko uporabilo po individualnem protokolu hranjenja nedonošenčkov in bolnih novorojencev.

Vloga je podprta z objavljenimi strokovnimi smernicami. Zdravstvene koristi programa so hranjenje nedonošenčkov s humanim mlekom, kar omogoča boljše in kakovostnejšo prehrano nedonošenčkov in pripomore k izboljšanju izidov zdravljenja.

Ekonomske koristi so znižanje stroškov intenzivnega zdravljenja novorojenčkov na račun skrajšanja trajanja potrebe po parenteralni prehrani, saj nedonošenčki bolje prenašajo hranjenje s humanim mlekom kot z adaptiranim/kravjim mlekom. Dodatni stroški so predvsem mikrobiološko testiranje darovalk in testiranje mleka na čistost, kar izvaja Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ).

Vloga je ocenjena kot strokovno ustrezna, ZS prepozna ustanovitev humane mlečne banke kot širši (nacionalni) interes. Predvideni stroški opravičujejo humano mlečno banko. Vseeno bi bilo potrebno pred odobritvijo doreči način sodelovanja vseh enot, ki jih predvideva RSK za pediatrijo in izvajalce obvezati tudi k spremljanju finančnih učinkov izvajanja programa v smislu spremljanja zapletov in vpliva na trajanje hospitalizacije.

Ker je strokovna ocena vloge ocenjena kot pozitivno bi bilo potrebno med kazalnike vključiti tudi spremljanje dinamike pojavljanja zapletov in vpliva na trajanje hospitalizacije. Predlagatelj bi moral zagotoviti tudi vključitev ustanov, ki jih predlaga RSK za pediatrijo.

Sprejet je bil **SKLEP**:

ZS je sprejel sklep, da potrdi sklep Komisije za ocenjevanje vlog, da podpira program za oba terciarna centra UKC LJ in UKC MB. KOV predlaga predlagatelju, da se obveže, da vsaj 3 leta v primerjavi z zgodovinsko kohorto spremlja zaplet oz. rezultat samega zdravljenja.

»**Celostna obravnava otrok z razvojnimi motnjami**« (št.: 0130-48/2015); poročevalki: dr. Metka Moharič in dr. Marjeta Zorc.

15.5.2018 je Komisija za ocenjevanje vlog pri ZS sprejela sklep, da bo vloga obravnavana po ureditvi področja na sistemskem nivoju, ker je bil v Državnem zboru v obravnavi Zakon o zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami.

Od 1.9.2019 je v veljavi Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami (ZOPOPP). Zgodnjo obravnavo izvajajo centri za zgodnjo obravnavo ter na predlog centra za zgodnjo obravnavo v okviru javne mreže tudi javni vrtci in drugi vzgojno-izobraževalni zavodi, socialnovarstveni zavodi, centri za socialno delo, centri za duševno zdravje in svetovalni centri.

Izvajati morajo naslednje timsko usklajene storitve:

- zdravstvene storitve, potrebne za diagnostiko, oceno stanja in zdravstveno oskrbo,
- storitve zgodnjega presejanja, odkrivanja, ocenjevanja in spremljanja,
- usposabljanje družin, svetovanje in obiske v otrokovem okolju,

- logopedsko obravnavo,
- delovno terapijo,
- fizioterapijo,
- psihosocialno pomoč,
- zagotavljanje opreme in pomoč pri gibanju in sporazumevanju,
- pomoč pri prilagoditvi bivalnega okolja otroka,
- specialno pedagoško obravnavo,
- storitve iz socialnega varstva.

Zakon je sistemsko rešil delovanje pri otrocih v predšolskem obdobju, ne pa v kasnejšem obdobju, kot je predvideno v predlogu (do 18. leta starosti). V vmesnem obdobju je tekel tudi projekt iz tega področja, kjer je bilo začasno urejeno financiranje. V času od sprejetja zgoraj omenjenega zakona so se zadeve precej spremenile, tudi na strokovnem področju, saj zakon nalaga določene storitve, ki jih RA trenutno niti niso v stanju izvajati. V okviru projekta so pripravili tudi klinične poti, ki doslej niso bile posredovane.

Tako ostaja sistemska anomalija, v smislu da ni urejeno delovanje RA za otroke do starosti 18. let, RA ambulante so kadrovske podhranjene, jih je premalo, saj število otrok s posebnimi potrebami narašča. Kadrovske je najbolj pereča potreba po specialnih pedagogih, kliničnih logopedih, kliničnih psihologih, pa tudi zdravnikih specialistih.

V Sloveniji je leta 2017 obstajalo 20,8 timov za zgodnjo in nadaljnjo obravnavo otrok z motnjami v razvoju. V timih so delovali le zdravniki. Za popolno celostno obravnavo otrok z motnjami v razvoju bi po predlogu stalne strokovne skupine za otroke z motnjo v razvoju, bilo potrebno povečati število že obstoječega zdravstvenega kadra in te time razširiti še s kliničnimi psihologi, specialnimi pedagogi, socialnimi delavci. Mreža timov bi obravnavala po oceni predlagatelja 15-18.000 otrok letno, ki bi jim bil tako omogočen bolj kvaliteten in interdisciplinarni pristop, kar priporočajo tudi evropske smernice. Podoben pristop zgodnje obravnave otrok z motnjami v razvoju imajo na Bavarskem, kjer posamezni tim zdravnikov, psihologov, delovnih terapevtov, fizioterapevtov, logopedov, specialnih pedagogov in socialnih delavcev obsega 7-12 ljudi, posamezni tim pa obravnava glede na število otrok z motnjami v razvoju 240 otrok/tim (do 7. leta starosti). Pri nas je obravnavanih 865 otrok/tim. Predlog RSK za pediatrijo je, da se predlagani program financira iz sredstev ZZZS (na Bavarskem se iz treh ministrstev: za zdravstvo, šolstvo in socialne zadeve). V razvojne ambulante pediatri pri nas napotijo 15-20% populacije v prvem in drugem letu starosti in v kasnejšem obdobju 5-10%. Multidisciplinarni pristop bi tako razbremenil predvsem zdravstveni kader, ki bi na ta način opravil več prvih pregledov in skrajšal čakalne dobe za kontrolne preglede, hkrati pa bi povečanje števila timov približalo nujno pomoč otrokom z razvojnimi motnjami domačemu kraju, kar bi pomembno razbremenilo tudi starše.

Finančni del zdravstvenega programa ne navaja natančno stroške glede na poti obravnave A, B in C kot so opisane v zadnji dopolnitvi programa (A 25% - B 25% - C 50%).

Predvideni stroški so izračunani za 865 bolnikov, v dopolnitvi vloge je predvidenih 750 do 800 otrok, v vzorčni razvojni ambulanti pa prikazanih le 429 bolnikov.

Vprašanje je ali na trgu obstaja dovolj potrebnega specializiranega kadra za multidisciplinarno obravnavo otrok z motnjami v razvoju?

Sprejet je bil **SKLEP:**

ZS je sprejel sklep, da potrdi sklep Komisije za ocenjevanje vlog, da se omenjeni program potrebuje, vendar naj vlogo za zdravstveni program predlagatelj v celoti pripravi na novo v skladu z veljavno zakonodajo na tem področju.

Natančno naj se v vlogi tudi opredeli kaj naj se širi in pripravi natančni nov finančni izračun v okviru te širitve programa.

V dopoljnjeni vlogi naj vlagatelj:  
upoštevata sedanjo ekonomsko-finančno situacijo,  
opiše naj bolj podrobno klinične poti,  
opiše prekrivanje nalog s Centri za duševno zdravje,  
opiše delo kliničnega psihologa in medicinske sestre,  
natančno naj opredeli število bolnikov na področju Slovenije na leto.

Glede na opisane pomanjkljivosti naj predlagatelj dopolnjeno vlogo pošlje v roku 3 mesecev, sicer se vloga zavrne.

#### **Ad 4 – Imenovanje novega člana Komisije za strokovna napredovanja.**

Iz Ministrstva za zdravje so ZS zaprosili naj predla novega člana v Komisijo za strokovna napredovanja, ker je prof. dr. Bojana Beović odstopila s funkcije članice komisije zaradi drugih funkcij, ki jih opravlja. S strani komisije je bila izražena potreba po strokovnjaku s področja kirurgije ali s področja ortopedije. Prosijo, da se pri predlogu za novega člana/ice upošteva potreba s področja, ki še ni pokrita v okviru delujoče komisije.

Sprejet je bil **SKLEP:**

ZS prosi od Ministrstva za zdravje za seznam kdo so trenutni člani. Novega člana pa bo ZS predlagal na naslednji seji ZS na podlagi predlogov vsakega posameznega člana ZS. ZS se je z dokumentom seznanil in predlaga, da se pripravi pravila oziroma postopek po katerem se imenuje člana komisije za strokovna napredovanja ter mandat naj se omeji.

#### **Ad 5 – Pobuda za nujno reševanje zdravstvenih posegov s pomočjo splošne anestezije za osebe s posebnimi potrebami, med katere sodijo tudi osebe z MAS (Člani društva za avtizem ISKRICE)**

ZS je prejel dopis, pobudo, apel, prošnjo od Društva ISKRICE v katerem Zdravstveni svet naprošajo za pisni odgovor in da naj se problematika vzame v nujno reševanje. Gre namreč za osebe s posebnimi potrebami – osebe z motnjami avtističnega spektra (MAS). Problematika se nanaša na področje zobozdravstvenih storitev in se nanaša na zdravstvene posege pod splošno anestezijo za osebe s posebnimi potrebami (MAS).

Sprejet je bil **SKLEP:**

ZS se je seznanil s problematiko in sklenil, da se pripravi dopis za na stomatološko kliniko za Ljubljano in v Maribor, da pripravita organizacijske pogoje (termin, lokacija telefonska številka kamor se za take nujne primere lahko obračajo pacienti oz. starši teh otrok. Ter, da je vsaj enkrat na teden na voljo ambulanta za osebe s posebnimi potrebami.

Da se pošlje na RSK za pediatrijo in zobozdravstvo apel, da pripravijo klinične poti in opredelijo populacijo, ki bi bila upravičena, da bi se poseg v splošni anesteziji opravil brez čakalne dobe in da se te stvari prednostno obravnava do sprejetja Strategije ustnega zdravja.

Da se pripravi klinična pot in v njej posebej definira bolnike, kjer je potrebna splošna anestezija.

#### **Ad 6 – Vloga Društva za avtizem ISKRICE – prošnja za posredovanje stališča (Državni Zbor – Komisija za peticije, človekove pravice in enake možnosti).**

ZS je prejel dopis od Državnega Zbora – Komisija za peticije, človekove pravice in enake možnosti v katerem naprošajo za stališče glede izpostavljenе problematike z osebami s posebnimi potrebami Društva za avtizem ISKRICE. Problematika se nanaša na področje zobozdravstvenih storitev in se nanaša na zdravstvene posege pod splošno anestezijo za osebe s posebnimi potrebami kamor sodijo tudi osebe z motnjami avtističnega spektra (MAS).

Sprejet je bil **SKLEP**:

Ker je bila identična problematika obravnavana pod točko Ad5 bo ZS Državni zbor - Komisija za peticije, človekove pravice in enake možnosti seznanili s sklepi in aktivnostmi iz te točke.

#### Ad 7 – Razno

Predsednik ZS dr. Rozman je prejel s strani Ministrstva za zdravje tri predlogi zakonov, ki jih je sprejela Vlada RS in so posredovani v Državnem zboru (Zakon o nujnih ukrepih na področju zdravstva, Zakon o dolgotrajni oskrbi in Zakon o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031), ki prosijo za mnenje, ali je primerno, da omenjene zakone obravnava tudi Zdravstveni svet.

Sprejet je bil **SKLEP**:

Vsem članom se pošlje prejeto zaprosilo od Ministrstva za zdravje, da se z zadevo seznanijo. ZS je mnenja, da se predloge zakonov, ki so v postopku nastajanja lahko pošlje tudi v pregled in razpravo na ZS pravočasno, takoj ko gredo v postopek javne razprave.

4/2021 seja ZS z dne 6. 7. 2021 se je zaključila ob 17:15.

Zapisala:  
Marija Lap  
koordinatorka ZS

Doc. dr. Aleš Rozman  
predsednik zdravstvenega sveta

