



GLAVNI STROKOVNI SVET

Ljubljana, 14. februarja 2023

ZAPISNIK

20. redne seje Glavnega strokovnega sveta Slovenskega zdravniškega društva (GSS SZD), ki je potekala v sejni sobi SZD in v obliki videokonference v torek, 14. februarja 2023.

Virtualna prisotnost članov je razvidna iz seznama sodelujočih in prijavljenih prek aplikacije *Zoom* za sočasno sodelovanje prek računalniških ekranov, kar je sestavni del zapisnika.

Sodelujoči so soglasno sprejeli naslednji predlagani

DNEVNI RED:

1. Pregled zapisnika 19. redne seje GSS SZD; M. Šoštarič
2. Obravnava predloga Nacionalne strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu (2023–2031); A. Šabeder, S. Šuklar
3. Obravnava prošnje za registracijo novoustanovljene Sekcije literatura in medicina SZD; M. Cevc
4. Nacionalni projekt TeleKap; B. Žvan
5. Obravnava pobude za ustanovitev strokovnega sveta za klinično prehrano; L. Puzigača
6. Potrditev novih članov Strokovnega sveta za medicinsko genetiko SZD; M. Šoštarič
7. Obravnava prošnje za izdajo diplome za posebno znanje s področja elektromiografije; M. Šoštarič
8. Razno

Ad 1.: Pregled zapisnika 19. redne seje GSS SZD

Na vsebino zapisnika 19. redne seje GSS SZD, ki je potekala v torek, 14. februarja 2023, prisotni niso imeli pripomb, zato je bil zapisnik soglasno sprejet.

SKLEP 1:

Člani GSS SZD so soglasno potrdili zapisnik 19. redne seje GSS SZD.

Ad 2.: Obravnava predloga Nacionalne strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu (2023–2031); A. Šabeder, S. Šuklar

Dr. Suzana Šuklar iz urada za kakovost in investicije, ki deluje v okviru ministrstva za zdravje se predstavi in prisotne seznanj z izhodišči predloga Nacionalne strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu.

Omeni, da je urad za kakovost in investicije prejel le osnutke dokumentov, ki jih je pripravila delovna skupina, pri čemer zagotovila, da so pri pripravi dokumenta sodelovali vsi glavni deležniki v zdravstvu. Urad za kakovost je ugotovil tudi številne druge pomanjkljivosti, zato so se odločili ustanoviti novo delovno skupino, ki bo skupaj z drugimi deležniki pripravila predlog strategije. Pove, da je bilo kratko obdobje v času praznikov, ko je bil dokument v javni razpravi, naključje, in se zahvali SZD za pomoč pri vključitvi strokovnih svetov v pripravo kataloga kazalnikov kakovosti. Prisotne seznanj, da se je 80 % pripomb nanašalo na katalog kazalnikov in poudari, da katalog ne služi kot zaveza, ampak le kot pripomoček. Kot razlog za nenavajanje avtorstva navede nepravno varovano avtorstvo strategij.

Prisotne seznanj z načrti urada za kakovost in investicije: portal VARNET, v katerega izvajalci vnašajo nezaželene dogodke, in Zakonom o kakovosti in varnosti, ki bo natančno opredelil ustanovitev neodvisnega organa kakovosti.

Izr. prof. Maja Šoštarič se zahvali za izčrpno poročilo in pove, da je bilo razumljeno, kot da je katalog kazalnikov kakovosti zavezujoč in da bodo SZD ter SS pomagali pri pripravi kazalnikov.

Gregor Danko z ministrstva za zdravje omeni, da v strategiji nekatera vprašanja objektivne odškodninske odgovornosti niso razrešena, saj bi bila v tem primeru bolj podobna zakonskemu predpisu kot pa strategiji. Razloži, da je nekrivdna odškodnina navedena le kot smernica in ne kot cilj strategije, ki pa je izboljšanje odnosa med pacientom in zdravnikom.

Prof. dr. Radko Komadina pove, da v večini primerov tožb ugotovijo, da ni šlo za zdravniško napako, ampak za zaplet zdravljenja, kar je navedlo tudi vrhovno sodišče v publikaciji Non fault compensation. Prisotne seznanj, da imajo države SZ Evrope sistem non fault compensation organiziran kot državni sklad za namen odškodnin, pri katerih ni mogoče dokazati zdravniške napake, s čimer se zmanjša pritisk na tožbe bolnišnic in zagotovi večjo varnost bolnikov in izvajalcev. Meni, da je to nujno potrebno uvesti, saj se lahko v nasprotnem primeru zdravniki začnejo izogibati pacientom z zahtevnejšimi posegi.

Strinja se, da kazalnikov za kakovost na področju zdravja brez zdravnikov ni mogoče narediti, in predlaga, da SS po področjih, ki jih pokrivajo, posodobijo vsaj tri kazalnike kakovosti. Omeni, da je bil pod okriljem SZD ustanovljen Odbor za kakovost.

Prof. dr. Marko Hawlina vpraša glede predvidene kadrovske podpore za dodatno delo, ki nastane z beleženjem rezultatov kazalnikov kakovosti, saj bodo z dodatnim delom imeli zdravniki še manj časa za bolnike.

Dr. Suzana Šuklar odgovori, da dodatnega kadra ministrstvo za zdravje ni predvidelo in ga v ta namen ne bo zagotovilo, vendar je predvidelo, da mora izvajalec zdravstvene dejavnosti določiti osebo za vodenje kakovosti in varnosti. Pove, da imajo te osebe pod seboj še komisije za kakovost in da to običajno niso zdravniki.

Izr. prof. dr. Maja Šoštarič vpraša, ali bo vodenje kazalnikov kakovosti del programa digitalizacije v zdravstvu, na kar Dr. Suzana Šuklar ne pozna odgovora.

Prof. dr. Marko Hawlina vpraša, ali obstajajo mednarodne primerjave oz. modeli vzorčnih in dobro delujočih rešitev v drugih evropskih državah.

Dr. Suzana Šuklar odgovori, da obstajajo različni mednarodni kazalniki, ki pa pogosto niso primerljivi s slovenskimi.

Prof. dr. Marko Hawlina poudari, da so primerjave z evropskimi kazalniki ključne, pri čemer izpostavi uporabo že obstoječih dobrih modelov in uvedbe univerzalnih kazalnikov, pri katerih izvajalci z najtežjimi primeri dosegajo glede na kazalnike najslabše rezultate, kar posledično vodi v izogibanje izvajanja najtežjih primerov.

Dr. Suzana Šuklar odgovori, da je stroka edina, ki lahko postavi primerne kazalnike.

Prof. dr. Marko Hawlina opozori, da morajo biti kazalniki primerljivi z evropskimi kazalniki, saj gre v nasprotnem primeru le za kontrolo znotraj stroke, kar predstavlja samo dodatno delo. Izpostavi, da je vnašanje kazalnikov zamudno, saj je trenutno na oftalmologiji, kjer spremljajo primerljive kazalnike z evropskimi, za vsak vnos potrebnih najmanj 20 minut.

Prof. dr. Maja Šoštarč povzame, da mora prinesiti spremljanje kazalnikov uporabne rezultate, saj v nasprotnem primeru povzroči le dodatno delo.

Dr. Suzana Šuklar pove, da je namen kazalnikov kakovosti, da izvajalec že sam sproti spremlja in poda priporočila oz. ukrepe, če nekaj v organizaciji ne deluje.

Prof. dr. Vojko Berce pove, da je SS za pediatrijo že opravil nalogo in bo pristopil k izdelavi treh kazalnikov kakovosti za primarni, sekundarni in terciarni nivo ter da bodo pri naboru kazalnikov upoštevali pomen mednarodne primerljivosti.

Prof. dr. Zlatko Fras izrazi skrb glede odsotnosti sistematizacije kadrov, saj bo spremljanje kazalnikov kakovosti še dodatno obremenjevalo zdravnike, in poudari, da bi morali biti kadri sistematizirani. Pove, da so že sedaj vsi zavodi obvezani k spremljanju svetovno standardiziranih ključnih kazalnikov kakovosti, za katere že obstaja metodologija spremljanja, ki jo uporabljajo v drugih državah. Nato predlaga ustanovitev nacionalnega inštituta za kakovost, kar je bilo ministrstvu za zdravje predlagano že 20 let nazaj.

Dr. Suzana Šuklar odgovori, da ima vsaka ustanova svoj pravilnik o sistematizaciji in da skladno s sistematizacijo obstaja delovno mesto medicinske sestre za področje kakovosti v zdravstvu. Poudari, da je sistematizacija stvar posamezne ustanove in ne stvar ministrstva ter da bo Zakon o kakovosti in varnosti v zdravstvu natančneje opredelil ustanovitev neodvisnega organa za področje kakovosti in varnosti.

Prof. dr. Fras pove, da bi morala sistematizacija vsebovati tudi finančni vir, saj ni kadrovske rezerv, ki bi se lahko ukvarjale s kakovostjo.

Sklep 2: Dr. Suzana Šuklar. Šuklar je sogovornica s strani ministrstva za zdravje za področje Nacionalne strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu.

V okviru SZD je bil ustanovljen Odbor za kakovost, ki bo sogovornik pri nastajanju Nacionalne strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu.

Želimo primerljive kazalnike na slovenskem in evropskem nivoju, ki jih bo enostavno zbirati in analizirati ter bodo osnova za izboljšanje delovanja zdravstvenega sistema.

Strokovni sveti, ki še niso posredovali treh kazalnikov kakovosti za svoje področje, bodo to storili na naslednji seji GSS, Odbor za kakovost SZD pa bo stopil v stik z ministrstvom.

Ad 3.: Obravnava prošnje za registracijo novoustanovljene Sekcije literatura in medicina SZD; M. Cevc

Prim. Matija Cevc pove, da je pregledal statut Sekcije literatura in medicina, v katerem so sedaj upoštevani popravki in dopolnitve, zato se Sekcija literatura in medicina lahko registrira.

SKLEP 3:

3.1. Sekcija literatura in medicina se lahko registrira.

Ad 4.: Nacionalni projekt TeleKap; B. Žvan

Prim. prof. dr. Žvan predstavi nacionalni projekt TeleKap o možganski kapi, katerega avtorica je. Prisotne prosi za pomoč pri reševanju pomanjkljivosti projekta Telekap in jih našteje.

Poudari nacionalni pomen projekta TeleKap, ki je naveden tudi v statutu UKC in omeni odsotnost vodje.

Doc. dr. Blaž Koritnik se zahvali za predstavitev in predlaga, da se pobuda obravnava tako na strokovnem svetu za nevrologijo kot tudi na RSK za nevrologijo, ki bi potem predlagala rešitev. Prim. prof. dr. Žvan prosi, da mu kot predsedniku SS za nevrologijo in članu RSK za nevrologijo posreduje pobudo.

SKLEP 4:

SS za nevrologijo bo obravnaval nacionalni projekt Telekap in predloge rešitev posredoval GSS, le-ta pa jih bo posredoval organizatorju zdravstva.

Ad 5.: Obravnava pobude za ustanovitev strokovnega sveta za klinično prehrano; L. Puzigaća

Luka Puzigaća predstavi pomen klinične prehrane, pri čemer izpostavi, da je klinična prehrana zanimiva tudi drugim strokam, zaradi česar si želi systemske vzpostavitve klinične prehrane kot medicinske stroke, in predlaga ustanovitev strokovnega sveta za klinično prehrano.

Prof. dr. Maja Šoštarič omeni, da Združenje za klinično prehrano že deluje pod okriljem SZD. Prim. asist. Vojku Didanoviću se zdi nezaslišano, da je politika že ustanovila strateški svet za prehrano, za kar predlaga pritožbo.

Luka Puzigaća pove, da so na ustanovitev strateškega sveta za prehrano reagirali in bili pogosto prisotni v medijih, saj ta ne more pisati zdravstvenih smernic glede prehrane, še posebej, ker v svetu ni zdravnika z ustreznimi kvalifikacijami iz klinične prehrane.

Prim. asist. Vojka Didanovića zanima, ali bo strokovni svet za klinično prehrano pokrival različne zdravstvene skupine (tako onkološke bolnike kot tudi otroke).

Luka Puzigaća odgovori, da ima klinična prehrana svoj pomen pri vsaki že obstoječi medicinski stroki (kot so onkologija, pediatrija), vendar ne sodi pod okrilje obstoječih medicinskih strok. Iz tega vidika je pobuda o ustanovitvi najvišjega avtonomnega strokovnega telesa bila predstavljena GSS SZD.

Če pa bo ustanovljen samostojen strokovni svet za klinično prehrano, bodo vanj z veseljem povabili tudi pediatre.

Prim. Matija Cevc vpraša, kdo bo sestavljal strokovni svet.

Puzigaća odgovori, da imajo nabor zdravnikov, ki so se že izobrazili s področja klinične prehrane.

Izr. prof. dr. Maja Šoštarič meni, da se zaradi obstoja RSK za klinično prehrano nagiba k ustanovitvi SS, vendar je potrebno preučiti vse možnosti, in da bo to še tema ene od prihodnjih sej.

SKLEP 5:

Potrebno je preučiti vse možnosti glede ustanovitve strokovnega sveta za klinično prehrano in preveriti pravne možnosti glede na pravilnik strokovnih svetov.

Izr. prof. dr. Maja Šoštarič zaradi časovne omejenosti zaključi sejo GSS in prestavi obravnavo zadnjih dveh točk na naslednjo sejo.

Zapisala:
Ula Ukmar.

Predsednica GSS SZD:
izr. prof. dr. Maja Šoštarič, dr. med.

Predsednik SZD:
prof. dr. Radko Komadina, dr. med.