



Številka: 013-77/2023-2711-155

Datum: 19. 3. 2025

Z A P I S N I K

31/2025 seje Zdravstvenega sveta, ki je potekala v sredo, 19. 3. 2025, s pričetkom ob 15. uri, v Veliki sejni sobi Ministrstva za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo), Štefanova 5, Ljubljana in preko AVK.

PRISOTNI ČLANI ZS:

- prof. dr. Mirta Koželj, predsednica,
- izr. prof. dr. Martina Drevenšek,
- prof. dr. Mitja Kos,
- prof. dr. Radovan Hojs,
- izr. prof. dr. Tatjana Lejko Zupanc,
- prof. dr. Matjaž Vogrin (AVK),
- doc. dr. Marko Pokorn,
- mag. Jakob Ceglar,
- dr. Alenka Kolar,
- prim. mag. Dorijan Marušič,
- Nataša Vidnar,
- Tanja Španič.

OSTALI PRISOTNI:

- mag. Vlasta Mežek, generalna direktorica Direktorata za dostopnost in ekonomiko
- mag. Robert Ljoljo, generalni direktor ZZZS,
- Andreja Baloh, koordinatorica ZS.

OPRAVIČENO ODSOTNI:

- dr. Erik Brecelj,
- prim. prof. dr. Danica Rotar Pavlič,
- Mario Fafangel,
- Denis Baš,
- prof. dr. Alojz Ihan,
- izr. prof. dr. Maja Rus Makovec,
- izr. prof. Petra Došenović Bonča,
- dr. Valentina Prevolnik Rupel, ministrica za zdravje,
- Denis Kordež, državni sekretar,
- Iztok Kos, državni sekretar,
- Vesna Marinko, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje,
- Teja Batagelj, v. d. generalne direktorice Direktorata za digitalizacijo v zdravstvu.

Na 31/2025 seji Zdravstvenega sveta (v nadaljnjem besedilu ZS) je bilo prisotnih 12 članov od 19 imenovanih, torej je bil ZS sklepčen. Lista prisotnosti je sestavni del izvirnika zapisnika.

Sejo ZS je vodila predsednica ZS, prof. dr. Mirta Koželj, po naslednjem **DNEVNEM REDU**:

1. Realizacija sklepov 30. seje ZS.
2. Poročilo KOV o vlogi za nov zdravstveni program.
3. Opredelitev do prospektivnih programov, njihovega načina določanja in financiranja ter v odnosu do preostalih programov v okviru akutne bolnišnične obravnave.
4. Odgovor NIJZ in RSK za medicino dela, prometa in športa na vprašanje o diagnozi bolezni elektro preobčutljivosti.
5. E-posvet – nove informacije.
6. Poročilo s srečanja na Brdu pri Kranju *HTA Regulation is Here, What Now?*.
7. Razno.

Ad 1 – Potrditev predlaganega dnevnega reda seje

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

Sprejet je bil **SKLEP**: ZS je s soglasjem vseh navzočih članov potrdil predlagani dnevni red seje.

Ad 2 – Realizacija sklepov 30. seje ZS

- a. Ministrici za zdravje in državnemu sekretarju je bil poslan dopis s sklepom ZS, da se ZS v celoti strinja z odgovorom Društvu Vilijem Julijan kot je predlagalo MZ. ZS predlaga, da se odgovor dopolni še s kratko obrazložitvijo ureditve v drugih državah EU.
- b. Ministrici za zdravje je bil poslan sklep ZS v zvezi s Smernicami napotovanja na področju ortopedije, da se na skupnem srečanju, ki ga organizira MZ, obravnava poenotenje smernic za ortopedsko obravnavo, kjer sodelujejo RSK za ortopedijo, RSK za družinsko medicino, RSK za fizioterapijo, RSK za fizikalno in rehabilitacijsko medicino in NIJZ – Centri za krepitev zdravja.
- c. Ministrici za zdravje je bil poslan dopis, da ZS meni, da prof. dr. Miha Antonič izpolnjuje pogoje za pridobitev naziva svetnik in predlaga ministrici nadaljevanje postopka za pridobitev naziva svetnik.
- d. NIJZ in ZZZS je bila poslana prošnja za točne podatke oz. analizo za leto 2019 in 2024 glede napotitev na področjih kardiologije, ortopedije, okulistike in fizioterapije (številu napotitev, razpisani programi, realizacijo programov in čakalne dobe). Podatke je ZS že prejel.
- e. ZS je prejel odgovor RSK za medicino dela, prometa in športa ter NIJZ glede diagnoze Bolezen elektro preobčutljivosti.
- f. MZ je odgovorilo na prošnjo ZS na 29/2025 seji, da MZ organizira skupni posvet ZS s Sektorjem za vrednotenje zdravstvenih tehnologij pri MZ in ZZZS. Seja bo 24. 3. 2025 ob 15. uri na MZ.

V zvezi s točko a. generalna direktorica Direktorata za dostopnost in ekonomiko poroča, da je MZ preučilo ureditve v tujih državah in ugotovilo, da primerljivi sklad obstaja le v Italiji, vendar ne za enak namen, temveč izključno za zdravila sirote, kar je v Sloveniji že urejeno.

V zvezi s točko d. je generalna direktorica Direktorata za dostopnost in ekonomiko prevzela analizo podatkov, ki sta jih posredovala NIJZ in ZZZS.

Sprejet je bil **SKLEP**: Člani ZS so se seznanili z realizacijo sklepov 30. seje ZS.

Ad 3 – Poročilo Komisije za ocenjevanje vlog za nove zdravstvene programe

Vloga št. 181-173/2024-2711 *Telemedicinske obravnave kroničnih bolezni (kronično srčno popuščanje, sladkorna bolezen, KOPB in astma, arterijska hipertenzija)* predlagatelj: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec in Zdravstveni dom Ravne na Koroškem je obravnavala KOV na 13/2025 seji 12. 3. 2025.

Vloga zajema kronične bolezni in je skladna z nacionalno strategijo e-zdravja ter programom strateškega sveta za digitalizacijo. Omogoča integrirano obravnavo v zdravstvenem varstvu.

1. Iz vloge ni jasno razvidno, ali se telemedicinska obravnava navedenih kroničnih internističnih bolezni nanaša na celotno R Slovenijo, ali le na navedene predlagatelje. Če se nanaša na vso državo, je treba priložiti dokument o tem dogovoru z vsemi izvajalci zdravstvenih storitev, čemur mora slediti tudi finančna ocena novega zdravstvenega programa. Iz vloge predlagatelj niso razvidni neto stroški izvajanja programa in prihranki zaradi opustitve obstoječih programov, prav tako niso razvidni kalkulatívni elementi cen telemedicinskih storitev kroničnih bolezni. Vloga vsebuje le delne podatke o vplivu na hospitalizacije.
2. Potrebni so popravki v PRILOGI II (mnenje RSK): Mnenje RSK mora biti pravilno izpolnjeno in podano na formularju, ki je objavljen na spletni strani Zdravstvenega sveta in vsebuje datum obravnave novega zdravstvenega programa na RSK: <https://www.gov.si/zbirke/storitve/postopek-obravnave-vlog-za-nove-zdravstvene-programe/>. Pripombe KOV na Priloge II bodo natančno navedene v dopisu predlagateljem.

Sprejet je bil **SKLEP**: Vloga za nov zdravstveni program *Telemedicinske obravnave kroničnih bolezni (kronično srčno popuščanje, sladkorna bolezen, KOPB in astma, arterijska hipertenzija)* predlagatelj: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec in Zdravstveni dom Ravne na Koroškem se še ne sprejme na prednostni seznam za financiranje v 2026, ker so potrebne dopolnitve, h katerim bo ZS pozval predlagatelje.

Ad 4 – Opredelitev do prospektivnih programov, njihovega načina določanja in financiranja ter v odnosu do preostalih programov v okviru akutne bolnišnice obravnave

Ministrica za zdravje je predlagala, da ZS obravnava opredelitev do prospektivnih programov, njihovega načina določanja in financiranja ter v odnosu do preostalih programov v okviru akutne bolnišnične obravnave (kot je opredeljeno v Uredbi o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev). Namen programa je omogočiti načrtovanje in financiranje določenih prioritarnih zdravstvenih storitev, s ciljem izboljšanja dostopnosti za bolnike in povečanja stroškovne učinkovitosti izvajalcev. Cilj Ministrstva za zdravje je ohraniti delež prospektivnega financiranja, predvsem za tiste storitve, ki jih je mogoče vnaprej načrtovati, pri čemer bi imele te storitve vnaprej fiksirano ceno. V praksi se izkazuje, da določeni izvajalci ne podpirajo tega sistema, prav tako trenutna ureditev ne zagotavlja dejanske fiksnosti cen, saj lahko izvajalci s prelivanjem sredstev dosežejo višja izplačila od predvidenih. Program naj bi v prihodnje zagotavljal večjo stabilnost za izvajalce, plačnika in upravitelja, predvsem v smislu boljšega vnaprejšnjega planiranja ter transparentnega financiranja

Razprava je izpostavila več izzivov pri izvajanju in financiranju zdravstvenih programov. Opozorjeno je bilo, da programi pogosto ne zaživijo v polni meri, saj bolnišnice zaradi doseženih finančnih limitov ne morejo povečati obsega storitev. V nekaterih bolnišnicah je nižja realizacija posledica pomanjkanja kadra, zaprtja oddelkov in prednosti drugih, bolj nujnih programov. V razpravi je bilo tudi poudarjeno, da idealen sistem plačevanja akutne bolnišnične obravnave ne obstaja. Nekatere storitve je mogoče načrtovati, zato bi jih bilo smiselno plačevati prospektivno. Trenutno Slovenija večinoma uporablja retrospektivno plačevanje, vendar ne za vse storitve. Prospektivno plačevanje bi omogočilo določitev obsega in cene na podlagi potreb državljanov po načrtovanih storitvah, pri čemer bi bilo nujno doseči dogovor o cenah. Takšen sistem bi pripomogel k večji stabilnosti poslovanja bolnišnic, vendar bi zahteval spremembe v načinu upravljanja in nagrajevanja zaposlenih.

V razpravi je izpostavljeno tudi, da je potrebno posebno pozornost nameniti merjenju kakovosti, ki bi moralo postati obvezno. Pri določenih kirurških posegih bi bilo smiselno v ceno vključiti tudi možnost zapletov, pri čemer bi izvajalci morali kriti morebitne zaplete iz dogovorjenega obsega sredstev. Selekcija pacientov pred posegom bi lahko izboljšala izide, vendar predstavlja izziv, saj so pri določenih pacientih možnosti zapletov večje.

Na področju ortopedije se je izpostavilo, da se zapleti rešujejo le v treh ustanovah, medtem ko ostali izvajalci prospektivnih programov teh primerov ne obravnavajo. ZZZS bo imel v prihodnje bolj aktivno vlogo pri razporejanju programov, pri čemer bo ključno večje prilagajanje načrtov. Predlagano je bilo tudi obvezno spremljanje mednarodnih kazalnikov kakovosti, kar bi omogočilo boljše spremljanje rezultatov in prilagajanje prospektivnih storitev glede na ugotovitve.

Sprejet je bil **SKLEP**: ZS podpira pospeševanje prospektivnih programov glede na potrebe prebivalstva. ZS meni, da bi prospektivni programi morali imeti fiksno ceno. V prospektivne programe morajo biti vključeni kazalniki za merjenje kakovosti. Prospektivne programe naj se osvežuje vsakih 5 let. Programi morajo vključevati klinično pot za obravnavo zapletov in njihovo financiranje.

Ad 5 – Odgovor NIJZ in RSK za medicino dela, prometa in športa na vprašanje o diagnozi bolezni elektro preobčutljivosti

ZS je na 28/2025 seji 29. 1. 2025 obravnaval dopis Civilne iniciative za elektromagnetna valovanja in zaprosil NIJZ in RSK za medicino dela, prometa in športa za mnenja, ali obstaja diagnoza »elektromagnetna preobčutljivost« in kakšna je njena definicija.

Mnenje Centra za zdravstveno ekologijo na NIJZ je, da na osnovi pregledane literature diagnoza »elektromagnetna preobčutljivost« po mednarodni klasifikaciji bolezni trenutno ne obstaja.

Mnenje RSK za medicino dela, prometa in športa je, da v MKB sicer obstaja koda W90, ki označuje okoliščine, ne pa diagnoze. V dostopni recenzirani literaturi so rezultati študij o IEI-EMF (Idiopathic Environmental intolerance attributed to electromagnetic fields) še vedno nejasni in avtorji poudarjajo, da ni mogoče nedvomno zaključiti, ali preobčutljivost na elektromagnetna sevanja obstaja ali ne.

Sprejet je bil **SKLEP**: ZS se je glede obstoja diagnoze »elektromagnetna preobčutljivost« posvetoval s Centrom za zdravstveno ekologijo na NIJZ in z RSK za medicino dela, prometa in športa. Njuno mnenje je enotno, da rezultati študij v recenzirani literaturi niso nedvomno pokazali, da bi obstajala diagnoza »elektromagnetna preobčutljivost«. V MKB pa obstaja koda, ki označuje le okoliščine, ne pa diagnoze. ZS bo obvestil Civilno iniciativo za elektromagnetna valovanja o mnenju Centra za zdravstveno ekologijo na NIJZ in z RSK za medicino dela, prometa in športa.

Ad 6 – E - posvet – nove informacije

ZS je na 21/2024 seji 10. 6. 2024 razpravljala o smotnosti večjega posluževanja e-posveta. ZS je poslal dvakrat dopis izbranim RSK s predlogom krepitve povezav med terciarnimi, sekundarnimi in primarnimi ravni v zdravstveni dejavnosti na področju e-Posveta.

ZS je prejel odgovor RSK za medicino dela, prometa in športa, da se je na svoji 3. seji, dne 20. 2. 2025, seznanil z dopisom ZS za krepitev povezav med terciarnimi, sekundarnimi in primarnimi ravni v zdravstveni dejavnosti na področju e-Posveta.

Članica ZS je pridobila podatke o številu e-posvetov v letu 2024 iz SB Nova Gorica, ki je opravila 308 posvetov na 19 področjih. Tudi podatki NIJZ kažejo na to, da se možnost e-posveta uporablja (obravnavano na 21/2024 seji 22. 5. 2025).

Sprejet je bil **SKLEP**: ZS je pregledal podatke o številu opravljenih e-posvetov, iz katerih izhaja, da se možnost e-posveta uporablja. ZS predlaga, da se spodbuja nadaljnjo krepitev povezav med primarnimi, sekundarnimi in terciarnimi ravni v zdravstveni dejavnosti.

Ad 7 – Poročilo s srečanja na Brdu pri Kranju HTA *Regulation is Here, What Now?*

Prof. dr. Mitja Kos poroča o dogodku, ki ga je v februarju 2025 na Brdu pri Kranju organiziralo Ministrstvo za zdravje. Cilj dogodka je bil razprava o evropski uredbi HTA in vpliv na zdravstveni sistem držav članic EU. Vključeval je panelno razpravo, delavnice in okrogle mize. Delavnice so bile osredotočene na inovacije, vrednotenje ter sistemske vidike uredbe in njene implementacije.

Ad 8 – Razno

Naslednja seja ZS bo 16. 4. 2025.

Seja v maju (33/2025) se iz 21. 5. 2025 prestavi na 28. 5. 2025. S spremembo datuma so se prisotni strinjali.

31/2025 seja ZS z dne 19. 3. 2025 se je zaključila ob 16.15 uri.

Zapisala:
Andreja Baloh
koordinatorica ZS

prof. dr. Mirta Koželj
predsednica ZS