



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

2

Številka: 104-01-12/2018/2
Ljubljana, 18. 1. 2019

Predlog

Državni svet Republike Slovenije je na 14. seji 23. 1. 2019, v skladu z 98. členom Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15), obravnaval vprašanja državnega svetnika mag. Petra Požuna glede specializantov s področja družinske medicine in izvajanja 20.a člena Zakona o zdravniški službi ter na podlagi prvega odstavka 56. člena Zakona o Državnem svetu (Uradni list RS, št. 100/05 – uradno prečiščeno besedilo, 95/09 – odl. US, 21/13 – ZFDO-F in 81/18 – odl. US) sprejel naslednji

S K L E P:

Državni svet Republike Slovenije podpira vprašanja državnega svetnika mag. Petra Požuna in Ministrstvu za zdravje predlaga, da vprašanja prouči in nanje odgovori.

Vprašanja državnega svetnika mag. Petra Požuna se glasijo:

- 1. Koliko specializantov s področja družinske medicine opravlja četrto leto specializacije iz družinske medicine?**
- 2. Koliko specializantov s področja družinske medicine, ki opravljajo četrto leto specializacije iz družinske medicine, v skladu z 20.a členom Zakona o zdravniški službi v vlogi izbranih osebnih zdravnikov že opredeljuje paciente, pri katerih specifičnih izvajalcih zdravstvene dejavnosti na primarni ravni in koliko so imeli opredeljenih pacientov na dan 31. 12. 2018?**
- 3. S katerimi kratkoročnimi ukrepi namerava Ministrstvo za zdravje izboljšati učinkovitost izvajanja 20.a člena Zakona o zdravniški službi?**

Obrazložitev:

Na podlagi novega 20.a člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravniški službi (ZZdrS-F), ki ga je Državni zbor Republike Slovenije sprejel 12. 7. 2017, je bila definirana zakonska podlaga, v skladu s katero je lahko izbrani osebni zdravnik na podlagi ocene mentorja tudi specializant s področja družinske medicine, ki opravlja četrto leto specializacije iz družinske medicine, če slednji s tem pisno soglaša. Namen omenjene zakonske dopolnitve je bil razbremenitev izbranih osebnih zdravnikov v okviru primarne zdravstvene dejavnosti, in omogočiti prebivalcem Slovenije lažji in hitrejši dostop do zdravstvenih storitev. Navedeni pristop ima dve pozitivni posledici - specializantom s področja družinske medicine

omogoča lažji prehod iz statusa specializanta v status specialista, regijam, v katerih je število osebnih zdravnikov pod povprečjem, pa pridobitev specialistov.

Zdravniki družinske medicine v zadnjem času ponovno javno opozarjajo na svojo preobremenjenost in posledično izgorevanje, medtem ko ima država na podlagi 20.a člena ZZdrS na voljo zakonske podlage, ki bi omogočile njihovo razbremenitev. Pri tem se postavlja vprašanje, ali se slednje možnosti izvajalci zdravstvene dejavnosti dejansko poslužujejo in v kolikšni meri. Poleg opozoril o preobremenjenosti zdravnikov družinske medicine namreč v zadnjem času tečejo tudi razprave o ustreznosti obstoječega modela financiranja storitev na primarni ravni zdravstvene dejavnosti, ki temelji na glavarinskih količnikih in ki naj bi po opozorilih zdravnikov družinske medicine posredno preprečeval njihovo razbremenitev, saj odprtje vsake dodatne ambulante, ki ne dosega pogoja za 100 %-no plačilo storitev (doseganje 2.438 glavarinskih količnikov), za zdravstvene domove pomeni poslabšanje finančne situacije (zmanjšanje glavarinskih količnikov na ambulanto ter s tem kumulativno gledano manj prejetih finančnih sredstev). Posledično bi bili lahko v zvezi z navedenim zelo informativni podatki o številu izvajalcev zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, ki so se že odločili za povečanje števila osebnih zdravnikov na podlagi uporabe 20.a člena ZZdrS.

Na podlagi navedenega se na Ministrstvo za zdravje dodatno naslavlja tudi vprašanje o morebitnih dodatnih ukrepih, na podlagi katerih bi se čim prej lahko zagotovilo bolj učinkovito izvajanje zakonskih določb v zvezi z možnostjo opredeljevanja pacientov pri specialistih s področja družinske medicine. S tem bi se razbremenilo obstoječe zdravnike družinske medicine in hkrati specializantom ponudilo priložnost za intenzivnejšo in pristnejšo pripravo na samostojno opravljanje dela, za katerega se specializirajo, kar je bil tudi osnovni namen sprejetih zakonskih dopolnitev. Morebitni dodatni (četudi parcialni) ukrepi bi lahko prispevali tudi k razrešitvi še ene akutne problematike, povezane s področjem družinske medicine - upadanjem interesa študentov medicine za specializacijo s področja družinske medicine.

* * *

Državni svet Republike Slovenije predlaga Ministrstvu za zdravje, da vprašanja prouči in v skladu s četrtem odstavkom 98. člena Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15) nanje v roku 30 dni odgovori.