

Za izvrševanje Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD in 64/17) in Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ in 64/17 – ZZDej-K) ministrica za zdravje izdaja

Pravilnik o spremembah Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni

1. člen

V Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09 in 17/15) se v prvem odstavku 6. točka I točke spremeni tako, da se glasi:

»6. Preventivno zdravstveno varstvo odraslih oseb na primarni ravni,«.

2. člen

V II točki se 6. Poglavje »Preventivno zdravstveno varstvo odraslih na področju bolezni srca in ožilja na primarni ravni (v nadaljnjem besedilu: preventivno zdravstveno varstvo)« spremeni tako, da se glasi:

»6. Preventivno zdravstveno varstvo odraslih oseb na primarni ravni

Preventivno zdravstveno varstvo odraslih oseb (v nadaljnjem besedilu: oseb) na primarni ravni obsega:

- odkrivanje oseb z biološkimi in vedenjskimi dejavniki tveganja za razvoj kroničnih nenalezljivih bolezni (v nadaljnjem besedilu KNB),
- odkrivanje oseb z visokim tveganjem za razvoj KNB in odkrivanje oseb z že prisotnimi KNB ter
- -preventivne ukrepe za zmanjšanje tveganja za razvoj KNB in boljšo urejenost KNB.

Preventivno zdravstveno varstvo odraslih oseb na primarni ravni se izvaja po Programu integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni pri odraslih (v nadaljnjem besedilu: Program KNB).

Namen in cilji Programa KNB

Namen Programa KNB je:

- izboljšanje zdravja oseb
- aktivno spremljanje zdravja oseb,
- zgodnje odkrivanje oseb z biološkimi, vedenjskimi in psihosocialnimi dejavniki tveganja za razvoj KNB,
- zgodnje odkrivanje oseb z visokim tveganjem za razvoj KNB,

- odkrivanje oseb z zgodnjimi oblikami KNB,
- ustrezno ukrepanje, vključno s svetovanjem za obvladovanje dejavnikov tveganja in spremembo življenjskega sloga ter krepitev duševnega zdravja,
- ustrezna obravnava za preprečitev nastanka KNB in optimalno urejenost KNB,
- ozaveščanje in nudenje podpore in pomoči osebam za spreminjanje nezdravega življenjskega sloga in krepitev duševnega zdravja, ki temelji na procesu opolnomočenja oseb v skrbi za lastno zdravje,
- kakovostno izvajanje zdravstvenih storitev,
- povezovanje in sodelovanje z različnimi zdravstvenimi strokovnjaki na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva za zagotavljanje celovite preventivne obravnave oseb ter
- vzpostavitev mreže različnih deležnikov iz lokalnega okolja po modelu skupnostnega pristopa k zdravju, ki posameznika podpirajo pri vzdrževanju zdravega življenjskega sloga in omogočajo kakovostno življenje s kronično boleznijo, s čim manjšim psihosocialnim bremenom.

Cilji Programa KNB so:

- zmanjšati zgodnjo umrljivost, obolevnost in invalidnost zaradi nekaterih pogostejših KNB: srčno-žilnih bolezni, raka, sladkorne bolezni tipa 2, kronične obstruktivne pljučne bolezni, hipertenzije, debelosti, depresije, osteoporoze in drugih KNB,
- odkrivati in obvladovati vedenjske, biološke in psihosocialne dejavnike tveganja za razvoj KNB,
- izboljšati duševno zdravje,
- opolnomočiti osebe pri skrbi za lastno zdravje in
- izboljšati kakovost življenja.

Vsebina Programa KNB

Program KNB obsega:

- izvedbo preventivnega pregleda s presejanjem in oceno tveganja za KNB, za zgodnje odkrivanje oseb z eno ali več KNB in oseb z vedenjskimi, biološkimi in psihosocialnimi dejavniki tveganja zanje, z ustrezno strokovno obravnavo in po potrebi usmeritvijo v zdravljenje ugotovljenih bolezni ter kratkim svetovanjem na področju zdravega življenjskega sloga in krepitev duševnega zdravja,
- izvajanje standardiziranih in strukturiranih nemedikamentoznih obravnav za krepitev zdravja, ki obsegajo zdravstvenovzgojne in psihoedukativne delavnice ter individualna svetovanja za zagotavljanje strokovnih informacij, učenje veščin ter podporo in pomoč za dolgotrajno spremembo življenjskega sloga oziroma za krepitev duševnega zdravja in
- podporne aktivnosti, ki predstavljajo načrtovanje, organiziranje, vodenje, koordiniranje, izobraževanje, spremljanje, poročanje, promocijo in zagotavljanje kakovosti Programa KNB.

Ciljna populacija Programa KNB

Do udeležbe na preventivnem pregledu so upravičene osebe i v starosti od 30. leta dalje in tiste osebe pred 30. letom starosti, ki so družinsko obremenjene s srčno-žilnimi boleznimi, z

družinsko hiperholesterolemijo oziroma dislipidemijo, osebe z izraženimi dejavniki tveganja za KNB, bolniki s sladkorno boleznijo ter druge ranljive osebe, ki so opredeljene pri izbranem osebnem zdravniku v ambulantah družinske medicine (v nadaljnjem besedilu: ADM) v zdravstvenih domovih in pri koncesionarjih.

Do udeležbe v nemedikamentoznih obravnavah za krepitev zdravja so upravičene vse osebe od 19. leta dalje s prisotnimi vedenjskimi, biološkimi in psihosocialnimi dejavniki tveganja za razvoj KNB (nezadostna telesna dejavnost oziroma zasedén življenjski slog, nezdravo prehranjevanje, kajenje, tvegano oziroma škodljivo pitje alkohola, stres, neugodne psihosocialne determinante zdravja, zvišana telesna masa, zvišan krvni tlak, zvišane maščobe v krvi), s prisotnim visokim tveganjem za razvoj KNB in s prisotnimi KNB.

Izvajalci Programa KNB

Preventivne preglede izvajajo izbrani osebni zdravniki in diplomirane medicinske sestre v ADM.

Nemedikamentozne obravnave za krepitev zdravja izvaja standardni tim v zdravstvenovzgojnem centru (v nadaljnjem besedilu ZVC) oziroma v centru za krepitev zdravja (v nadaljnjem besedilu: CKZ). ZVC oziroma CKZ je samostojna enota zdravstvenega doma in ključna organizacijska struktura za zagotavljanje aktivnosti krepitev zdravja v lokalnih skupnostih ter strukturirane zdravstvene vzgoje na primarni ravni zdravstvenega varstva.

6.1. Preventivni pregled

Preventivni pregled se opravlja pri ciljni populaciji Programa KNB vsakih pet let.

Ponovni preventivni pregled se opravi:

- pri osebah z ugotovljenim visokim tveganjem za KNB ali zelo visokim srčno-žilnim tveganjem ali s prisotnimi posameznimi izraženimi dejavniki tveganja, po enem letu ali prej, in
- pri osebah, obolelih, s KNB enkrat na leto oziroma v skladu s protokoli za izvajanje preventive v ADM.

Vsebine in postopke izvajanja preventivnih pregledov v ADM opredeljujejo Protokoli in algoritmi za izvajanje preventive v Programu KNB (v nadaljnjem besedilu Protokoli in algoritmi), ki so objavljeni na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu NIJZ).

6.1.1. Preventivni pregled v ADM

Preventivni pregled obsega:

- vabljenje na preventivni pregled,
- izvajanje preventivnega pregleda,
- poročanje o izvedbi in rezultatih preventivnega pregleda.

Diplomirana medicinska sestra v ADM:

- izvede postopke presejanja za zgodnje odkrivanje KNB, bioloških, vedenjskih in psihosocialnih dejavnikov tveganja za KNB z določanjem tveganja za srčno-žilne in druge KNB ter
- po potrebi opravi kratko svetovanje za zdrav življenjski slog in krepitev duševnega zdravja oziroma druga neposredna strokovna ukrepanja.

Skladno z ugotovljeno višino tveganja za razvoj KNB, sumom na prisotno KNB in prisotnimi dejavniki tveganja diplomirana medicinska sestra v ADM napoti pacienta:

- na nemedikamentozne obravnave za krepitev zdravja v ZVC oziroma CKZ in/ali
- k izbranemu osebnemu zdravniku.

Diplomirana medicinska sestra iz ADM k izbranemu osebnemu zdravniku usmeri:

- osebe z ugotovljeno KNB, če ni drugače predvideno v protokolu vodenja te KNB,
- osebe z ugotovljenim visokim tveganjem za KNB,
- osebe z zelo izraženim katerim od posameznih dejavnikov tveganja in
- osebe, ki izrazijo skrb v zvezi z zdravjem ali željo, da jih pregleda izbrani osebni zdravnik.

Kadar je po strokovnih smernicah predvidena dodatna diagnostika in pregled pri zdravniku, se preventivni pregled lahko izvede v več obiskih.

6.1.2. Ponovni preventivni pregled v ADM za osebe z visokim tveganjem za KNB

Ponovni preventivni pregled se pri osebah z visokim tveganjem za KNB (srčno-žilne bolezni, sladkorno bolezen tipa 2, kronično obstruktivno pljučno bolezen, depresijo, osteoporozo, debelost idr.) izvaja enkrat letno ter poteka skladno s Protokoli in algoritmi iz točke 6.1 tega pravilnika.

6.1.3. Ponovni preventivni pregled v ADM za osebe s KNB

Ponovni preventivni pregled osebe s KNB je namenjen spremljanju urejenosti že prisotnih KNB, dejavnikov tveganja in ustreznemu ukrepanju ter poteka skladno s Protokoli in algoritmi iz točke 6.1 tega pravilnika.

6.1.4. Aktivno spremljanje zdravja v ADM

Za aktivno spremljanje zdravja izbrani osebni zdravnik za svoje paciente vodi evidenco:

- oseb z dejavniki tveganja za KNB,
- oseb z visokim tveganjem za KNB, in
- oseb s KNB.

6.2. Obravnave za krepitev zdravja

Ob zaključku preventivnega pregleda osebe s prisotnimi dejavniki tveganja za KNB, z visokim tveganjem za razvoj KNB ali z že prisotno KNB izbrani osebni zdravnik oziroma diplomirana medicinska sestra iz ADM usmerita v nemedikamentozne obravnave za krepitev zdravja v ZVC oziroma CKZ, ki obsegajo zdravstvenovzgojne in psihoedukativne delavnice ter individualna svetovanja za zagotavljanje strokovnih informacij, učenje veščin ter podporo in pomoč za dolgotrajno spremembo življenjskega sloga oziroma za krepitev duševnega zdravja.

Izvajanje obravnav iz prejšnjega odstavka ter organizacijo in delovanje ZVC oziroma CKZ opredeljujejo Navodila za organizacijo in delovanje ZVC oziroma CKZ, objavljena na spletni strani NIJZ.

6.3. Poročanje

Izvajalci Programa KNB poročajo o opravljenih storitvah in rezultatih preventivnih pregledov skladno z navodili, objavljenimi na spletni strani ZZZS in NIJZ.

Namen poročanja je spremljanje izvajanja, kakovosti, uspešnosti in učinkovitosti Programa KNB, vključenosti oseb v Program KNB, epidemiološko spremljanje dejavnikov tveganja, visokega tveganja za KNB in KNB, načrtovanje preventivnih ukrepov ter ocenjevanje njihove učinkovitosti in evalvacija Programa KNB.

NIJZ izvajalcem Programa KNB zagotavlja informacije o izvajanju in učinkovitosti Programa KNB.

6.4. Upravljanje Programa KNB

Program KNB upravlja NIJZ v sodelovanju s Programskim svetom (v nadaljnjem besedilu: PS), Svetovalnim odborom za ADM Svetovalnim odborom za ZVC/CKZ in regijskimi odgovornimi zdravniki družinske medicine.

Upravljanje obsega razvoj, načrtovanje, usposabljanje, usmerjanje, koordiniranje, spremljanje in evalvacijo Programa KNB. Način izvajanja upravljanja je opredeljen v Poslovniku upravljanja Programa KNB, ki ga sprejme PS in je objavljen na spletni strani NIJZ.

6.4.1. Nacionalni inštitut za javno zdravje

NIJZ opravlja naslednje naloge:

- upravlja program skladno z usmeritvami PS,

- pripravlja predloge strokovnih in organizacijskih smernic, kazalnikov kakovosti in učinkovitosti Programa KNB,
- pripravlja predloge vrst in oblik presejalnih orodij (predloge presejalnih vprašalnikov in meritev),
- razvija in usmerja način organizacije in delovanja, vsebine in pristope dela v ZVC in CKZ ter izvaja naloge usmerjanja, koordiniranja, spremljanja in evalviranja ZVC in CKZ,
- spremlja kadrovske ustreznost in strokovno usposobljenost kadra, ki izvaja Program KNB,
- spremlja kakovost izvajanja Programa KNB,
- izvaja usposabljanja na področju Programa KNB za zdravstvene delavce in sodelavce iz ADM, ZVC/CKZ, patronažnega zdravstvenega varstva ter za druge zdravstvene delavce in sodelavce,
- izvaja druge operativne naloge koordiniranja in spremljanja Programa KNB.
- skrbi za promocijo Programa KNB v strokovni in splošni javnosti,
- pripravlja letni plan in letno poročilo o poteku Programa KNB,
- pripravlja finančne ocene v zvezi s Programom KNB,
- zagotavlja strokovno in administrativno tehnično podporo delovanju PS, SOADM in SO,
- na svoji spletni strani objavlja poročila o delu in sklepe PS ter druge vsebine, opredeljene v Poslovniku upravljanja Programa KNB.

NIJZ skupaj z regijskimi odgovornimi zdravniki izvaja regijsko upravljanje Programa KNB.

6.4.2. Programski svet

Minister, pristojen za zdravje, na predlog NIJZ za obdobje petih let imenuje PS in določi način dela PS. Predsednik PS je predstavnik ministrstva, pristojnega za zdravje, člani pa so predstavniki NIJZ, ZZZS, zdravnikov družinske medicine, izvajalcev zdravstvene nege, fizioterapije, psihologije in kliničnih strok s strokovnih področij, ki so del Programa KNB ter uporabnikov programa.

Programski svet opravlja naslednje naloge:

- potrjuje usmeritve za delo NIJZ na področju upravljanja Programa KNB;
- sprejme strateški načrt Programa KNB,
- sprejme letni plan in letno poročilo o poteku Programa KNB,
- zagotavlja učinkovito izvajanje Programa KNB,
- opravlja druge naloge v zvezi s Programom KNB.

6.4.3. Svetovalni odbor ADM

Minister, pristojen za zdravje, na predlog PS za obdobje petih let imenuje predsednika in člane Svetovalnega odbora ambulant družinske medicine (v nadaljnjem besedilu: SOADM), ki so predstavniki ministrstva, pristojnega za zdravje, Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, NIJZ, ZZZS, Združenja zdravstvenih zavodov, Zbornice zdravstvene in babiške nege ter izvajalcev družinske medicine.

Podporo delu SOADM zagotavlja NIJZ v sodelovanju z Medicinsko fakulteto Univerze v Ljubljani.

SOADM opravlja naslednje naloge:

- sprejema strokovne in organizacijske smernice ter kazalnike kakovosti in učinkovitosti izvajanja preventivnih pregledov,
- sprejema vrste in oblike presejalnih orodij za izvajanje preventivnega pregleda (presejalne vprašalnike, funkcionalne in laboratorijske presejalne meritve),
- vzpostavlja skupine za spremljanje kakovosti v ADM,
- analizira kazalnike kakovosti,
- spremlja kakovost dela v ADM,
- poroča in izmenjuje informacije med NIJZ, SOADM, SO in PS.

6.4.4. Svetovalni odbor za ZVC oziroma CKZ

Minister, pristojen za zdravje, na predlog PS za obdobje petih let imenuje predsednika in člane Svetovalnega odbora za ZVC oziroma CKZ (v nadaljnjem besedilu SOZVCKKZ), ki so predstavniki ministrstva, pristojnega za zdravje, NIJZ, ZZZS, Združenja zdravstvenih zavodov, Zbornice zdravstvene in babiške nege ter predstavniki strok, ki sestavljajo standardni tim v ZVC oziroma CKZ, in predstavniki zdravnikov družinske medicine.

SOZVCKKZ opravlja naslednje naloge:

- sprejema strokovne in organizacijske smernice ter kazalnike kakovosti in učinkovitosti izvajanja nemedikamentoznih obravnav za krepitev zdravja,
- sprejema vrste in oblike orodij za izvajanje obravnav za krepitev zdravja,
- analizira kazalnike kakovosti na tem področju,
- spremlja kakovost dela v ZVC in CKZ,
- poroča in izmenjuje informacije med NIJZ, SOADM, SO in PS.

6.4.5. Regijski odgovorni zdravniki

Regijski odgovorni zdravniki (v nadaljnjem besedilu ROZ) so izbrani osebni zdravniki iz ADM, ki jih na predlog NIJZ in SOADM imenuje in razrešuje PS.

ROZ opravljajo naslednje naloge:

- spremljajo izvajanje Programa KNB na območju delovanja ROZ, vključno z identificiranjem ovir in odstopanj ter iskanjem ustreznih rešitev skupaj z izvajalci Programa KNB,
- sodelujejo z območno enoto NIJZ in
- spodbujajo kakovostno in uspešno izvajanje Programa KNB na območju regije.

3. člen

Minister, pristojen za zdravje, imenuje PS, SOADM in SOZVCKKZ v tridesetih dneh od uveljavitve tega pravilnika.

4. člen

Ta pravilnik začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, uporabljati pa se začne s 1. januarjem 2019.

Št. 0070-96/2018

Ljubljana, dne 16. junija 2018

EVA 2018-2711-0054

Milojka Kolar Celarc
ministrica za zdravje