



SLOVENSKO DRUŠTVO
ZA REPRODUKTIVNO
MEDICINO

Slovensko združenje za reproduktivno medicino SZD

Sestanek: VOLILNA SKUPŠČINA SZRM SZD

Datum: Četrtek, 7.4.2022. ob 17:00 uri

Mesto: Modra dvorana, Dunajska cesta 162, 1000 Ljubljana

Dnevni red skupščine :

17:00 - 17:30 Registracija članov in prevzem glasovnic

Delovno predsedstvo :

Prof.dr. Veljko Vlasisavljević, dr.med in Prof.dr. Borut Kovačič, univ.dipl.biol

17:30- 18:00 Uvodni nagovor in poročilo predsednika SDRM

18:00- 18:10 Poročilo tajnika SDRM

18:10 -18:20 Poročilo blagajnika SDRM

18:20- 18:30 Izvolitev volilne komisije

18:30 - 19:20 Pogovor s kandidati za organe SZRM SZD

19:20 - 19:30 Potek volitev - odmor

20:00 Objava rezultatov volitev in nagovor nove predsednice SZRM SZD

Ker je prisotnih manj članov kot 75 od 130 registriranih v društvo, se počaka 15 minut, nato nadaljujemo s skupščino.

Iniciativno odbor je določil, da je predsednik skupščine prof Vlasisavljević, dosedanji predsednik SDRM, zapisnikar pa prof. Kovačič, dosedanji tajnik SDRM.

1. Uvodni nagovor in poročilo predsednika SDRM

Uspeli smo se preregistrirati v SZD. Novo ZRM SZD ima 130 članov. Zadržati smo uspeli staro ime društva in pravico do uporabe imena »slovensko«.

Kaj smo dosegli v dosedanjem delu društva in kakšne so perspektive za delo v prihodnje? Videnja predsednika:

- a) Intenzivno delovanje od začetka razvoja IVF doma in v tujini ter povezava s strokovnjaki iz tujine. Poudariti je treba aktivno delo na področju raziskav in razvoja. Naši učitelji, predvsem prof. Lidija Andolšek, so 1983 ugotovili, da bi Slovenija potrebovala razvoj na področju reproduktivne medicine. Ona je tista, ki je odločila leta 1983, da se bo ta del stroke razvijal v Ljubljani in Mariboru. Prvo društvo je začelo pomembno delo in se odprlo navzven v tujino. Zasluga za to gre tudi prof. Tomaževiču, prvemu predsedniku društva.
- b) Predstavijo se zadnji podatki o uspešnosti zdravljenja z OBMP v Sloveniji. Ti so dostopni iz publikacije ESHRE za leto 2017. Predsednik pove, da je želel priskrbeti novejša podatke za zadnjih 5 let, vendar jih iz ministrstva (DK OBMP) niso mogli posredovati, ker jih še nimajo. Tako poročila o vplivu pandemije na zdravljenje z OBMP ni bilo mogoče pripraviti.
- c) Tudi danes je pomembno, da smo aktivni v tujini in doma, kjer je treba razvijati edukacijo, ki jo evropski prostor že ima, slovenski pa ne. Nimamo edukacije iz reproduktivne medicine, posebno manjka edukacija iz endokrinologije in andrologije, pa tudi edukacija iz embriologije za zdravnike. Vse to države v naši okolici že imajo.
- d) Nismo uspeli zadržati ESHRE akreditacije obeh naših univerzitetnih klinik za področje reproduktivne medicine, ki sta ga oba klinična oddelka že imela do leta 2021.
- e) Medicinske sestre so pokazale entuziazem za članstvo v združenju in se nekatere odločile tudi za ESHRE izpit. Enako velja za embriologe, čeprav s tem niso pridobili ustrezno izboljšane statusa.
- f) Posebej pereč problem je, da ne namenjamo nobene pozornosti oz. poudarka sledenju kakovosti v OBMP. To je v zadnjih letih projekt obeh mednarodnih združenj: ESHRE in IFFS.
- g) Nismo uspeli ustanoviti registra za OBMP, niti licencirati laboratorijev za analizo semen.
- h) Sicer se je v preteklih letih izkazalo, da kot društvo nismo verodostojen sogovornik telesom v nacionalnem zdravstvenem sistemu, zato je preoblikovanje društva bilo nujno.
- i) Uspeli pa smo z organizacijo mednarodnih kongresov in ESHRE delavnicami: pacientom prijazno zdravljenje neplodnosti, odličnost v IVF laboratorijih, raba UZ v reproduktivni medicini, komercializacija v reproduktivni medicini, letno srečanje MSRM. Prav na osnovi iniciative zadnjega ESHRE Campusa so začeli veliko pozornost namenjati kazalcem kakovosti v OBMP in rezultat tega kampusa je tudi dokument, imenovan po mestu nastanka (Maribor consensus paper).
- j) Andolškovi dnevi so bili v preteklem obdobju dobro organizirani, žal so radi pandemije izostali in jih je potrebno nadaljevati kot projekt SZRM SZD.
- k) Skupina za menopavzalno medicino se je pridružila SZRM in organizirala pod okriljem SZRM prvi mednarodni kongres, pripravila publikacijo predavanj in slovenske smernice.
- l) Pripravili smo simpozij o ohranjanjem fertiliteti.
- m) Tečaji kirurškega zdravljenja

Kaj nas čaka na področju reproduktivne medicine?

- a) Potrebna bo adaptacija, kaj od nas pričakuje družba in pacienti. Zdravljenje neplodnosti po 40 letu, donorski programi, »social freezing« ,...
- b) Danes se glede razvoja večina centrov ne ukvarja izključno s klasičnimi indikacijami za OBMP. Stroko so postavili v zahteven položaj zaradi večanja pravic pacientov starejših od 43 let.
- c) Končno smo dobili združenje neplodnih pacientov, ki je del evropskega združenja podobnih društev- Fertility Europe.

- d) ESHRE in IFFS usmerjata pozornost v načine merjenje kakovosti dela kadra zaposlenega v centrih za OBMP, kakor tudi uspešnosti zdravljenja ter standardizacijo oz. opredeljevanje laboratorijskih pristopov in operativnega zdravljenja, ki nimajo podlage v znanstvenih izsledkih.
- e) Kakšne so izkušnje naših parov z OBMP v primerjavi z Evropo: dostopnost, državni ali privatni centri? Plačilo ciklusov – Slovenija namenja ekstremno mnogo denarja za OBMP (Slovenija je na 3.mestu v Evropi), nadzora nad porabo denarja in kakovostjo zdravljenja z OBMP pa je relativno malo oz. ga sploh ni. Imamo pa resda malo vpliva na zdravstveno politiko. Upamo, da bomo z novo registracijo društva imeli večjo vlogo in vpliv.
- f) Sodelujemo v EIM, vendar to ni register in ni merilo za kakovost. Je le spisek opravljenih posegov po državah. Tako dobimo rezultate s 5 letno zamudo. Sicer bi lahko imeli slovenske rezultate že 15. februarja (rezultate za preteklo leto). Sledenje oz. obravnava rezultatov Državne komisije za OBMP je s prevelikim zamikom. Kar 5 let stari podatki se uporabijo za oceno delovanja centrov. MZ se opira le na EIM poročilo, drugih podatkov nima, čeprav po zakonu mora obravnavati podatke predhodnega koledarskega leta. DK OBMP mora narediti več na tem področju.
- g) Management kakovosti v OBMP je treba sprejeti kot standard. To je znanost in s tem se mora stroka oz. vsi udeleženci v sistemu tudi aktivno ukvarjati. Že pred 20 leti je prof. Pajntar v okviru Zdravniške zbornice Slovenije organiziral projekt »kakovost« in s »Q obrazcem« zastavil osnovne temelje ocene kakovosti. Projekt je zamrl zaradi odklonilnega stališča enega od OBMP centrov.
- h) Kakovost zbranih podatkov o postopkih OBMP je lahko zelo različna. Možno je zbrati celo do 800 podatkov od enega ciklusa. Komercialni programi za to so zelo dosegljivi in jih uporabljajo v veliki večini evropskih držav. V nekaterih (Nemčija) so jih uvedli kot pogoj za plačilo storitev.
- i) Registri med seboj primerjajo metodo zbiranja podatkov, preden primerjajo rezultate. On-line zbiranje podatkov takoj po opravljenem ciklusu »cycle-by-cycle« je zlati standard. Danes se večinoma lahko primerja kumulativna stopnja zanositev iz enega ciklusa. Tega podatka nimamo. Celo nimamo podatka o tem, koliko je pacientov vključenih v postopke zdravljenja. Naši podatki se nanašajo izključno na število postopkov OBMP in ne na število postopkov na pacienta (kumulativna stopnja uspešnosti).
- j) Sicer mora vsak center slediti sprotno svoj način dela preko ključnih kazalcev kakovosti »key performance indicators – KPI«. Laboratorijski KPI in klinični KPI so dobro opisani v dveh ESHRE dokumentih. Za laboratorijski del je to »Vienna consensus paper«, za klinični del pa »Maribor consensus paper«.
- k) Katere metode uporabljamo pri nas? Mnoge med njimi nimajo statusa metod podprtih z »evidence based medicine«.
- l) Ocenjevanje postopka zdravljenja iz pacientkinega zornega kota na podlagi »na pacienta osredotočene zdravstvene oskrbe ali patient centredness« pri nas ni.
- m) Dober zgled mednarodnega preverjanja znanja in usposobljenosti dajejo embriologi. Večina (18) jih ima ESHRE izpit. Dve medicinski sestri tudi. Nimamo pa nikogar z mednarodnim izpitom iz reproduktivne medicine (ESHRE) med mladimi zdravniki.
- n) Oba centra nista obnovila akreditacije treninga iz reproduktivne medicine. Nobeden izmed slovenskih centrov za OBMP se ni odločil za pridobitev ESHRE certifikata dobre klinične prakse.

Izzivi za novoustanovljeno SZRM SZD po mnenju bivšega predsednika SDRM so:

- a. Nacionalni register postopkov OBMP
- b. Obvezna digitalizacija procesov OBMP (klinika in laboratorij) v vseh centrih za OBMP, z enotnim komercialno dostopnim programom
- c. Ažurna analiza (za preteklo leto) uspešnosti postopkov zdravljenja in javna dostopnost podatkov
- d. ESHRE akreditacija obeh klinik za edukacijo na področju reproduktivne medicine

- e. Pridobitev certifikata ESHRE o dobri klinični praksi na oddelkih, ki lahko dosežejo predpisani standard
- f. Vodenje centrov z upoštevanjem TQM - kakovosti dela zdravnikov in embriologov
- g. Vključevanje pacientov v ocenjevanje lastnih izkušenj z zdravljenjem in ocena dela centrov
- h. Organizacija formalne edukacije za ginekologe in embriologe s programi doma ali udeležba na programih v tujini (ESHRE)

2. Poročilo tajnika

Pregled dosedanjih sestankov UO, strokovnih srečanj, občnih zborov. Vseh sestankov je bilo 25, vendar so nekateri odpadli zaradi težav pri izbiri lokacije in uskladitvi urnikov.

Tajnik prikaže aktivnosti in kronološki potek preoblikovanja SDRM v SZRM SZD.

Prav tako kronološko prikaže aktivnosti za vzpostavitev organizirane edukacije, licenciranja oziroma specializacije iz reproduktivne biologije, ki so kontinuirano potekale ves čas. Člane društva seznani z naslovi (SZD, Zdravniška zbornica, Laboratorijska zbornica, Medicinska fakulteta v LJ, RSK za ginekologijo ter ESHRE), kamor so bile usmerjene pobude za specializacijo. Zanimivo je, da je edino ESHRE prisluhnil našim pobudam in v svojih delovnih telesih zadolžil prof. Kovačiča za analizo stanja glede edukacije embriologov po evropskih državah, akreditacijo ESHRE certificiranja embriologov pri UEMS-CESMA, analizo stanja glede organiziranega praktičnega usposabljanja ter pripravo ESHRE programa akreditacije trening centrov za embriologe, po vzoru ESHRE/EBCOG programa, ki ga ESHRE že izvaja. Vse zadolžitve so bile izpolnjene in tudi trening program je pripravljen in tik pred zagonom. Čaka le še tečaj za ocenjevalce trening programa.

3. Poročilo blagajnika

Opiše finančno stanje.

SDRM je imelo 24.875,27 EUR na dan ukinitve SDRM, dne 3.1.2022.

Račun je ukinjen.

Osnovna sredstva: monitor, računalnik, tiskalnik, vse zastarelo z odpisno vrednostjo 0 eur.

SDRM nima neporavnanih računov in neporabljenih sredstev.

Neporabljena sredstva so prenesena na SZD.

4. Volitve:

Predlagani člani volilne komisije so bili Nina Hojnik, Mili Lomšek Vidmar, Dzhamilyat Abdulkhalikova. Vsi so se strinjali z imenovanjem.

Predstavitve kandidatov:

1. Kandidatka za predsednico Eda Vrtačnik Bokal predstavi svoje videnje društva in se načeloma strinja z izhodišči, predstavljenimi s strani prejšnjega predsednika.

Vprašanja postavi bivši predstavnik pacientov v DK OBMP in bivši predsednik SDRM.

Ali boste podpirali željo pacientov po hitrejši obravnavi in po zdravljenju v več centrih doma, tudi privatnih? Ali boste zagovarjali tudi delo privatnih centrov?

Kako boste zagotovili, da bo kakovost dela edino merilo za dovoljenje za delo centrov? Register postopkov je eno, sledenje kakovosti postopkov npr. v informacijskem sistemu Meditex bi bila rešitev. Zakaj kljub aktivnemu članstvu v DK OBMP in RSK ni doslej nastal register in sistem sledenja ciklusov?

2. Kandidatka za medicinske sodelavce Žnidarič Horvat

Prihaja precej investicij v digitalizacijo zdravstva in treba je denar izkoristiti. Žnidarič Horvatova pove, da ima izkušnje s tem in lahko pomaga pri pridobivanju sredstev. Povezuje se z ESHRE, s Fertility Europe. Želi povezovanje med različnimi strokovnjaki, tudi pravniki.

Manjka izobraževanje v šolskem sistemu o načrtovanju družine. Verjame, da bi lahko prispevala pri preventivi v šolskem sistemu.

3. Kandidatka za endoskopsko kirurgijo Šalamun

Vesela je, da se je to področje tudi uvrstilo v reproduktivno medicino. Zdravljenje endometrioze potrebuje organizirani pristop na nacionalni ravni. Potrebne so smernice za kirurško zdravljenje neplodnosti. Veliki del mlajših pacientk (60%) lahko pride do otrok po naravni poti po odpravi težav s pomočjo kirurgije. Mednarodne smernice bi priredila za slovenske potrebe.

4. Kandidat za izobraževanje Knez

Zaradi priprave smernic bi bilo treba povezati vse strokovnjake – sodelovati. Še posebno morajo sodelovati entuziasti. Mednarodne smernice bi bilo dobro vsaj povzeti. Manjkajo strokovna srečanja z udeležbo strokovnjakov tudi iz tujine.

5. Kandidat za UO Reljič

Naj bi našli skupne imenovalce za delo. Različne skupine so po svoji moči razvijale reprod. medicino, sedaj je čas za povezovanje. Kot predsednika DK OBMP ga veseli, da bo SZRM v pomoč DK. On-line register je skoraj zaživel, vendar so posamezni centri niso želeli prevzeti nečesa novega. DK lahko računa na SZRM, ki ga bo lahko pooblastila za reševanje določenih vprašanj.

6. Kandidat za menopavzo Franič

Horizonti na področju menopavze so se razširili. Pogreša kongres iz reproduktivne medicine, čakamo 10 let na en nacionalni kongres. Ravno SZRM bi lahko prevzelo organizacijo kongresa z mednarodno udeležbo. Premalo je povezovanja in pozitivne kompeticije.

7. Kandidat za podpredsednika Kovačič

Kot aktiven član v ESHRE ima bogate izkušnje v vodenju in delovanju reproduktivnega društva. Zelo dobro pozna način dela številnih delovnih teles, katerih član je bil. Ve, kaj ESHRE razvija in kaj od reproduktivne medicine v prihodnje tudi pričakuje. Je avtor sistema dobre klinične prakse, novega kalkulatorja KPI in programov certificiranja embriologov ter centrov za trening. Lahko pomaga pri vzpostavljanju teh sistemov v naših centrih. Doslej je dokazal pripravljenost pomagati pri razvoju v vseh centrih v Sloveniji. Pogreša mednarodna srečanja, organizirana doma.

8. Kandidatka za načrtovanje družine Pinter

Že poteka sistematično izobraževanje o spolno prenosljivih boleznih v šolah. Študenti medicine predavajo po šolah, vendar je to nekritično podajanje problematike. Smernice za kontracepcijo so

izdane, zato bomo kot stroka lahko močnejše nastopili. ESHRE priporočila je treba prenesti v našo prakso.

9. Kandidatka za endokrinologijo Geršak

Izobraževanje je ključno. Oblikovati je treba program in okrepiti znanje specializantov. Enotna priporočila so nujna, nekatere stvari so specifične za Slovenijo. Znanstveno raziskovalno delo je velik izziv in v Sloveniji imamo izredne možnosti. Okoljske spremembe so nujne in jih je treba upoštevati v nadaljnjih programih. Endokrinologija je zapostavljena.

10. Kandidatka za podpredsednico Gavrić Lovrec

Naše pacientke dobivajo pogosto napačne informacije iz medijev, zato se moramo kot stroka aktivirati. Privatni centri da ali ne? Da, ko je vzpostavljen online sistem sledenja kakovosti centrov. Embriologi morajo biti ustrezno plačani. Novi izzivi, npr, social freezing, nove oblike družin, itd., do katerih se bomo morali opredeliti.

11. Kandidat za UO Reš Muravec

Pričakuje od SZRM spoštovanje tudi do manjših zdravstvenih centrov. Pričakuje povezovanje. Center po svoje prispeva k preventivi, diagnostiki, zdravljenju.

7.45 Volitve

Volilna komisija (Mili Lomšek Vidmar, Nina Hojnik in Dzhamilyat Abdulkhalikova) razglasijo izid volitev:

Izidi volitev:

Predsednica: Eda Vrtačnik Bokal

Podpredsednica (ginekolog): Vida Gavrić Lovrec

Podpredsednik (embriolog): Borut Kovačič

Tajnica: Nina Jančar

Blagajničarka: Vilma Kovač

Upravni odbor:

Helena Ban Frangež

Andrej Vogler

Milan Reljič

Nadzorni odbor:

Čedomir Joksimović

Nejc Kozar

Nina Hojnik

Sekcije:

Reproduktivna endokrinologija: Enako število glasov – predstavnik ni izvoljen

Andrologija: Nejc Kozar

Endoskopska kirurgija: Vesna Šalamun

Genetika: Marija Volk (ni članica SZD)

Načrtovanje družine: Bojana Pinter

Menopavza: Damir Franić

Reproduktivna biologija: Borut Kovačič

Izobraževanje: Jure Knez

Medicinski sodelavci: Andreja Peterlin

Skupščina konča z delom ob 20:00 uri.

Zapisal:

Borut Kovačič