

## **Zapisnik 15. dopisne seje RSK z dne 9.1.2023**

**Prisotni:** Nada Kecelj Leskovec, Pij Marko, Mirjam Rogl Butina, Tanja Planinšek Ručigaj, Katarina Trčko

### **Dnevni red:**

1. Predlogi za spremembo obračunskega modela v dermatovenerologiji, ki jih je na RSK za dermatovenerologijo posredovala prim. doc. dr. Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med., višja svetnica, predstojnica Dermatovenerološke klinike UKC Ljubljana.

### **PREDLOGI DERMATOVENEROLOŠKE STROKE ZA POGAJANJE Z ZZZS ZA DERMATOVENEROLOGIJO:**

#### **1. ŠTEVILO PREGLEDOV NA AMBULANTO**

**Predlagamo, da se število pregledov na ambulanto zniža iz 25 na 20.**

Po pregledu realizacije dermatoloških ambulant v Sloveniji je jasno, da vsaj polovica ambulant ne dosega sedanjih planov.

#### **2. OBRAČUN CELOTNIH PREGLEDOV**

**Predlagamo, da celotni pregled v lahko obračuna na način pri spodaj naštetih bolnikih:**

- Z Melanomom: 2x letno in nato doživljenjsko 1x letno (smernice)
- S kožnimi limfomi: 2x letno doživljenjsko (smernice)
- S karcinomom Merklovih celic: 2x letno 5 let (smernice)
- S skvamoznocelični karcinomom: 2x letno 5 let /smernice)
- Z multiplimi bazalnoceličnimi karcinomi: 1x letno 3 leta (smernice)
- Z limfedemi: 1x letno doživljenjsko (pravica OZZ)
- S kroničnimi boleznimi na sistemski terapiji: 2x/letno

Glede na to, da se v terciarnih centrih (UKCL in UKC Mb) zbirajo najtežji dermatološki bolniki in jih iz sekundarnega nivoja redno preusmerjajo v UKC-ja, predlagamo, da se za rakave bolnike, posledice njihovega zdravljenja in bolnike na sistemski terapiji v vseh dermatoloških ambulantah spremeni obračun na način kot to predpisujejo slovenske in evropske smernice oziroma priporočila oz. izhaja iz pravic bolnikov, in da se celotni pregled lahko obračuna pri zgoraj naštetih bolnikih, na način, kot je predlagano.

#### **3. OBRAČUN C IN D PREGLEDA HKRATI V KOMBINACIJI**

**Predlagamo možnost obračuna C in D pregleda naenkrat pri bolnikih z več diagnozami.**

Bolniki pogosto prihajajo v ambulante z dvema ali celo več diagnozami. Ker si lahko obračunamo le celotni ali le delni pregled naenkrat, se pogosto dogaja, da je bolnik naročen

dvakrat, s tem pa se podaljšujejo čakalne dobe. Takšni bolniki potrebujejo daljši pregled, z obsežnejšo razlago za zdravljenje in izdajanje več receptov, kar zahteva več časa.

#### **4. CELOTNI PREGLED SE SME OBRAČUNATI PRI VSEH PREGLEDIH S STOPNJO NUJNOSTI NUJNO IN ZELO HITRO**

**Predlagamo, da bi se Celotni pregled smel obračunati tudi pri vseh pregledih s stopnjama nujnosti napotitve "Nujno" in "Zelo hitro" ne glede na obseg pregleda, oziroma zapisa, enako kot je to v revmatologiji.**

#### **5. SPREMEMBE OPISA PREGLEDOV IN OBRAČUN KONTAKTA PO TELEFONU OZIROMA SPOROČANJE IZVIDOV**

**Predlagamo, da se spremenijo spremembe opisov pregledov.**

Celotni pregled, Delni pregled, Kratki pregled;

**Na način, da diagnostika ni vključena v opis pregleda in se obračuna in plača posebej.**

In, da se lahko obračuna tudi Kontakt bolnika po telefonu/ pisno sporočanje izvidov, ki mnogokrat prihrani bolniku pot, istočasno pa bolnik ne zaseda mesta v ambulanti, s čimer se lahko skrajša čakalne dobe (ter da se iz opisa zgoraj naštetih pregledov izvzame interpretacija naknadno prispevih izvidov).

#### **6. ENOTNA CENA ZA EKSCIZIJO**

**Predlagamo, da se obračun ekscizij malignih in benignih sprememb poenoti, kjer se obračuna le poseg kot celotni pregled.**

Pri obeh ekscizijah se opravi enko delo, porabi enak material. Predlagamo, da se tovrstne storitve več ne obračunavajo kot storitve z dogovorjeno ceno in da se patohistološke storitve loči iz tega obračuna.

#### **7. PLAČANE VSE EKSCIZIJE, KI SE OPRAVIJO NA OBISKU**

**Predlagamo, da se istočasno sme obračunati število vseh izvedenih posegov /ekscizij.**

Da v istem terminu ni omejeno na dva posega, ampak njihovo število določi lečeči dermatolog glede predvideno naravo bolnikovih lezij, bolnikovo splošno zdravstveno stanje ter njegova zdravila (zlasti antikoagulantna in antiagregacijska zdravila). Plačana naj bo odstranitev vseh sprememb. Ni smiselno, da bolnik prihaja večkrat, saj se s tem podaljšujejo čakalne dobe.

#### **8. PLAČILO PATOHISTOLOŠKIH STORITEV PO REALIZACIJI**

**Predlagamo, da se plačilo patohistoloških storitev izvzame iz paketa ekscizij in se tudi v dermatologiji plača po realizaciji.**

Pri malignih spremembah je mnogokrat potrebno opraviti mnogo dodatnih barvanj in imunohistokemičnih preiskav, ki so drage. Za ločitev benignih od malignih sprememb je te

preiskave potreбno opraviti tudi pri benignih spremembah, saj drugače ni moжno postaviti pravilne diagnoze. Številni Patohistološki laboratoriji v Sloveniji so plačani po realizaciji, zato predlagamo, da to velja tudi za storitve v dermatologiji. Prav tako nekatere koncesijske dermatoloшke ambulante prejmejo povrnjene celotne stroшke za patohistologijo.

## **9. PLAČILO STORITEV MIKOLOШKEGA LABORATORIJA PO REALIZACIJI**

**Predlagamo, da se storitve v Mikoloшkem laboratoriju DK, UKCL izvzamejo iz osnovne košarice, sicer jih brez pregleda ne moremo obračunati.**

S tem bi omogočili odvzem in pregled materiala ter kultiviranje tudi bolnikom iz zunanjih dermatoloшkih ambulant direktno v laboratoriju in ne bi bilo potreбno podvajanja pregledov. S tem bi se tudi skrajšala čakalna doba v naših (UKCL) ambulantah.

## **10. UREDITEV PLAČILA V URGENTNI DERMATOLOШKO AMBULANTI**

**Predlagamo, da se po vzoru plačila Urgentnih ambulant v Infektologiji, uredi tudi plačilo Urgentne ambulante v Dermatovenerologiji.**

Vsako leto vedno več in več bolnikov s kožnim rakom, avtoimunimi boleznimi in poslabшanimi kroničnimi dermatozami ter drugih bolnikov povsem upravičeno prihaja z napotnico pod stopnjo nujnosti NUJNO v Urgentne dermatoloшke ambulante.

## **11. UREDITEV PLAČILA PRESIKAV V AMBULANTI ZA SPOLNOPRENOSLJIVE OKUŽBE**

**Plačilo preiskav za bolnike s spolno prenosljivimi okužbami bi moralo biti pokrito v celoti.**

Ker gre za okužbe in s tem njihovo preprečevanje in preprečevanje širjenja, bi morale biti te preiskave v celoti plačane.

**Sklep dopisne seje:**

Člani RSK v celoti potrjujemo predloge za spremembo obračunskega modela v dermatovenerologiji.

Razširjeni strokovni kolegij za dermatovenerologijo

Doc. dr. Katarina Tr ko, dr. med. spec. dermatovenerolog, predsednica

