

Dr. Snježana Frković Grazio, dr.med.

Predsednica RSK za patologijo in sodno medicino
UKC Ljubljana
SPS Ginekološka klinika
Laboratorij za patologijo
Šlajmarjeva 2
1000 Ljubljana

Ga. Ana Medved

Državna sekretarka

Ga Anja Bračko

Višja svetovalka II

Ministrstvo za zdravje RS

Štefanova ulica 5

1000 Ljubljana

Datum: 17.1.2018

Zadeva: Poročilo o delu RSK za patologijo in sodno medicino v letu 2017

Spoštovani,

RSK za patologijo in sodno medicino je bil imenovan 7. avgusta 2017 (RSK v prejšnji sestavi je imel zadnjo sejo januarja 2017). V letu 2017 je RSK za patologijo in sodno medicino imel 5 sej.

Seznam sej po datumih:

- 21. 08. 2017 - 1. redna seja
- 25. 09. 2016 - 2. redna seja
- 16. 09. 2017 - 3. redna seja
- 23. 11. 2017 - 4. redna seja
- 25. 11. 2017 - 5. redna seja

Seznam tematike, sprejetih sklepov in odprtih zadev:

1. MZ smo predlagali (zaključek 1.seje), da se v Pravilniku o delovanju RSK za patologijo in sodno medicino število članov RSK nujno poveča na 9 in se trenutna sestava RSK za patologijo in sodno medicino, ki pokriva področje dveh specializacij (patologije in sodne medicine) dopolni še s tremi člani specialista patologije. Na ta način bi zagotovili ustrezno zastopanost strokovnih področij in regijsko zastopanost, kar predvideva Pravilnik o delovanju RSK. V trenutni sestavi je številčneje zastopano le področje sodne medicine, vsi člani razen enega so iz ljubljanske regije, štirje člani od šestih so zaposleni na Medicinski fakulteti v Ljubljani in le dva v javnih zdravstvenih zavodih. **Do danes ni prišlo do sprememb v sestavi oz. številu članov RSK za patologijo in sodno medicino, kar resno ogroža pravočasnost izpolnjevanja začrtanih ciljev!**

Obrazložitev

24.2.2017 smo (v imenu članov Strokovnega sveta za patologijo in sodno medicino, članov zadnjega delujočega RSK za patologijo in sodno medicino in predsednika Združenja za patologijo in sodno medicino) posredovali MZ naš usklajen predlog sprememb Pravilnika o RSK – predlagali smo, da vse člane RSK za patologijo in sodno medicino predlaga Združenje za patologijo in sodno medicino (ki je tudi edina strokovna zveza vseh specialistov patologije in sodne medicine v Sloveniji), pri čemer je najmanj po en od predlaganih članov specialist sodne medicine z Inštituta za sodno medicino, specialist patolog z Inštituta za patologijo Medicinske fakultete v Ljubljani in specialist patolog iz institucije, ki izvaja terciarno zdravstveno dejavnost. Menili smo, da bo s tem načinom predlaganja članov MZ najlažje doseglo zaželeno kriterije o ustrezni strokovni in regijski zastopanosti. V predlogu Pravilnika o RSK z 8.6.2017 ta predlog ni bil upoštevan. V odgovoru na pripombe, ki smo ga z novim predlogom Pravilnika prejeli od MZ šele 28.6.2017, je bila obrazložitev zavrnitve našega predloga ta, da želi MZ s povečevanjem števila predlagateljev doseči raznolikost članov RSK – da temu ni tako, je jasno razvidno iz sedanje sestave RSK (številčneje je zastopano le področje sodne medicine, vsi člani razen enega so iz ljubljanske regije, štirje člani od šestih so zaposleni na Medicinski fakulteti v Ljubljani in le dva v javnih zdravstvenih zavodih). Strinjamo se, da je bila dosedanja praksa, po kateri je bil med člani RSK za patologijo in sodno medicino (RSK, ki pokriva delovanje dveh strok oz. dveh specializacij), le en specialist sodne medicine, suboptimalna. Hkrati je bilo to razumljivo glede na predvideno število članov RSK (le 6) ter glede na to, da v Republiki Sloveniji trenutno deluje le ena centralna institucija s področja sodne medicine (Inštitut za sodno medicino MF UL) ter da sodna medicina le del svoje dejavnosti opravlja za potrebe javnega zdravstva, medtem ko je patologija kot diagnostična stroka v celoti vpeta v zdravstveni sistem in se dejavnost s področja patologije za potrebe javnega zdravstvenega sistema trenutno opravlja v 12 ustanovah – Inštitutu za patologijo MF UL, na štirih klinikah (UKC Ljubljana, UKC Maribor, Klinika Golnik in Onkološki inštitut) in v sedmih splošnih bolnišnicah (Izola, Nova Gorica, Novo mesto, Celje, Jesenice, Slovenj Gradec, Murska Sobota).

2. Opozorili smo na neustrezno poimenovanje RSK za medicinsko biokemijo (najprej je bil naš predlog o preimenovanju RSK za laboratorijsko medicino v RSK za medicinsko biokemijo sprejet, kljub temu pa je v Pravilniku, ki je objavljen v Uradnem listu, ta RSK poimenovan drugače (RSK za laboratorijsko medicino - medicinsko biokemijo). **Do danes naziv ni usklajen!**

3. Predsednica je na temo pod točko 1 in 2 imela sestanek na MZ z gospo Tanjo Mate. Predlog je, da se skliče skupna seja predsednikov RSK, ki pokrivajo vsa področja laboratorijske medicine – **do danes vabila nismo prejeli.**

4. Na seji, ki bi jo sklicalo MZ, bi bilo potrebno uskladiti sezname preiskav z različnih področji laboratorijske medicine – **to je odprta zadeva še iz sklica RSK za patologijo in sodno medicino iz prejšnjega mandata** (glej poročilo o delu RSK za patologijo in sodno medicino za leto 2016).

Obrazložitev

Seznami preiskav laboratorijskih storitev do danes niso usklajeni. Pripombe smo posredovali MZ z zapisnikom 33. redne seje RSK (22.3.2016) in ponovno septembra 2016 (zapisnik 34. redne seje z 5.9.2016). Predlagali smo MZ, da prevzame vlogo koordinatorja (da skliče sestanke ustreznih RSK-jev), ker je povsem jasno, da drugače do uskladitev ne bo prišlo. To se je tudi izkazalo za pravilno napoved, ker do danes ni bilo sestankov, ki bi imeli za namen uskladitev seznamov. Od MZ smo vsi RSK-ji prejeli le še eno (zadnje) vabilo za uskladitev z dne 6.1.2017 z določenim rokom za uskladitev 20.2.2017. Tudi iz tega dopisa ni jasno, kdo in kako bo sklical sestanke in kdo bo opravil uskladitev. Sicer na seznam preiskav v patologiji ostale stroke niso imele pripomb, sami pa smo v seznamih preiskav RSK za laboratorijsko diagnostiko in RSK za laboratorijsko medicinsko genetiko označili preiskave, za katere smo kot RSK za patologijo menili, da je njihova uvrstitev med laboratorijske preiskave medicinske biokemije ali medicinske genetike vprašljiva, ker je za njih značilna morfološka ocena in/ali so to preiskave, ki bi jih moral interpretirati in v njihovi izbiri sodelovati specialist patolog v sklopu histopatološke in/ali citopatološke preiskave, saj je v večini primerov patolog vključen tudi v izbiro vzorca, na katerem izvajamo preiskavo. Omenjena RSK-ja nas (RSK za patologijo in sodno medicino) nista kontaktirala, verjetno pa tega tudi ni za pričakovati, ker so profesionalna mnenja verjetno različna in bomo potrebovali usklajevanje s strani MZ.

5. Člani RSK za patologijo so predlagali MZ, da ustanovi delovno skupino strokovnjakov z različnih področij, ki bi pripravili Pravilnik o minimalnih tehničnih pogojih (zaključek 1.seje), ki jih mora izpolnjevati laboratorij za opravljanje dejavnosti na področju patologije in sodne medicine. Za pripravo tega pravilnika potrebujemo sodelovanje strokovnjakov s področja tehničnih strok (tehnolege, inženirje), strokovnjake s področja varstva pri delu oz. medicine dela ipd. **Do danes nismo prejeli odgovora na ta predlog.**

Obrazložitev

Na 1. seji RSK smo razpravljali o vprašanju, ki je bilo zastavljeno MZ s strani ZIRS glede pogojev, ki jih mora za delovanje izpolnjevati patološko anatomsko in sodno medicinska služba.

V dopisu je zdravstvena inšpektorica prikazala razmere, ki jih je ugotovila pri enem izvajalcu zdravstvene dejavnosti, ki izvaja patološko-anatomsko in sodnomedicinsko službo. Razmere, ki jih je opisala, tudi po mnenju članov RSK niso ustrezne.

V razpravi smo člani RSK ugotovili, da na področju patologije in sodne medicine dejansko ni predpisov, ki bi natančno določali pogoje za delovanje teh dejavnosti. Edini pravilnik, ki je v veljavi, je Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji na področju laboratorijske medicine (Uradni list RS, št.64/04), ki pa ne določa natančnejše specifičnih pogojev glede delovanja laboratorijev za patologijo in /ali sodno medicino. Pereč problem je pomanjkanje kriterijev glede ustreznih minimalnih tehničnih pogojev, ki bi veljali za vse ustanove v RS, npr. glede velikost laboratorijskih, arhivskih in pisarniških prostorov ter prostorov prosekture glede na obseg dela, ustreznosti aparatov, ustreznosti izvedbe prezračevanja / odvajanja toksičnih hlapov, ustreznega načina sortiranja in uničevanja odpadov, ki je delno izrazito specifičen, ustreznosti osvetlitve prostorov, ustreznih tipov zaščitne opreme, ustreznega obsega in pogostosti meritev koncentracij kemikalij v zraku, ustreznega načina in pogostosti čiščenja prostorov itd. Pri presojah laboratorijev smo ugotovili, da se ocene tveganja, ki so bile pripravljene v različnih ustanovah v RS, tudi med laboratoriji za patologijo, ki imajo približno enake pogoje za delo, bistveno razlikujejo, razlikujeta se predvsem pogostost opravljanja sistematskih pregledov delavcev in obseg preiskav, ki jih sistematski pregledi zajamejo.

Prav zaradi pomanjkljivih predpisov se vodstva bolnišnic ob pomanjkanju finančnih virov lahko pogosto zavestno odločijo, da ureditev pogojev za delo laboratorijev za patologijo ne predstavlja prioritete. Kot rezultat pregledov laboratorijev s strani komisij, ki jih je imenovalo MZ, opažamo bistvena izboljšanja na strokovno-organizacijskem področju dela, tehnični pogoji za delo (ustreznost prostorov in opreme) pa so še zmeraj v marsikaterem laboratoriju za patologijo v Sloveniji po našem mnenju suboptimalni.

6. RSK prednostno pripravlja posodobitev Normativov v patologiji. Predlog normativov smo obravnavali na 2., 3 in 5. seji. Predlog za področje bioptične dejavnosti je dokončno pripravljen in je bil posredovan vsem vodjem laboratorijev za morebitne pripombe in/ali dopolnitve (decembra 2017). Prejeli smo pripombe in jih bomo obravnavali na naslednji, šesti seji predvidoma v začetku februarja 2018 – predvidevamo, da bomo na tej seji Normative sprejeli. Že v zapisniku 1. seje smo prosili MZ, da skupina oz. odgovorni, ki pripravljajo standarde in normative za delo zdravnikov, upoštevajo sprejete normative za delo na področju patologije (vsaj veljavne Normative, ki jih je leta 2008 pripravil takratni RSK za patologijo za MZ) in jih vključijo v posodobljeno verzijo Modre knjige. Prosili smo tudi, da k sodelovanju pri tem projektu povabijo predstavnika naše stroke. Do danes nismo dobili odgovora na vprašanje oz. predlog.

Obrazložitev:

Že leta 2015 smo opozorili predsednika SZD (prof. dr. Poredoša), predsednika ZZS (prim. dr. Možino) in predsednika sindikata Fides (dr. Kuštrina), da v izdani Modri knjigi niso zajeta vsa specialistična področja. Opozorili smo, da je leta 2008 RSK za patologijo in sodno medicino na zahtevo MZ pripravil in v sodelovanju z Združenjem za patologijo in sodno medicino sprejel normative za področje patologije (normative smo posredovali v prilonki).

Problem normativov se je ponovno izpostavil kot pereč, ko smo v zdravstvenih zavodih dobili zahtevo, da pripravimo poročilo o obsegu opravljenega dela (za mesec maj 2017), ki bo podlaga za pripravo Dogovora o povečanemu obsegu dela iz naslova posebnega vladinega projekta za skrajšanje čakalnih dob v zdravstvu in povečanje kakovosti zdravstvene obravnave – en od pogojev je v tem dogovoru »opravljanje dela preko normativov dela zdravnikov«. Že iz dokumentov, ki so bili posredovani ustanovam je bilo jasno razvidno, da normativi za področje patologije niso bili pripravljene, da se javni zdravstveni zavodi (oz. delovna skupina) ne zavedajo obstoja Normativov za področje patologije, v določenih zdravstvenih zavodih je bilo vodjem patologij jasno povedano, da pri skrajševanju čakalnih vrst delo patologa ni upoštevano. Upamo, da se vsaj

Ministrstvo za zdravje zaveda, da skrajševanje čakalnih vrst na področjih, v katerih bo obravnava bolnika rezultirala tudi z odvzemanjem vzorca za patološko preiskavo, ne bo mogoče, če tudi patologi ne bodo povečali obsega dela. Če tega ne bo, bo prišlo do ustvarjanja čakalnih vrst na patologijah, kar bi lahko imelo katastrofalne posledice – v Sloveniji si najverjetneje ne želimo novih primerov nerešenih izvidov, kot smo jim bili pred leti priča v celjski bolnišnici.

7. Na 2. seji smo obravnavali predlog spremembe Pravilnika o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine (v nadaljevanju: Pravilnik). V Pravilnik naj bi se dodal nov člen, ki bi pokrival laboratorijsko diagnostiko zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na materničnem vratu. Člani RSK smo soglasnega mnenja, da je veljavni Pravilnik splošen, pokriva vsa področja laboratorijske medicine in bi bilo dodajanje novega člena v predlagani obliki, ki bi se specifično nanašal zgolj na laboratorijsko diagnostiko zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka materničnega vratu neoptimalno in do ostale vsebine Pravilnika neuravnoteženo. Predlagali smo, da bi specifični standardi kakovosti za področje patologije (enako kot za ostale stroke, ki sodelujejo v izvajanju presejalnega programa (npr. biokemični laboratorij v programu SVIT, oddelki za radiologijo v programu DORA...), morali biti definirani v dokumentih posameznega državnega presejalnega programa in nadzorovani s strani teh programov. V Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine, naj se v podskupino členov III »Zagotavljanje kakovosti« doda le člen z naslednjo vsebino: »Laboratorij, ki opravlja diagnostiko za potrebe državnih presejalnih programov mora izpolnjevati standarde kakovosti, predpisane za izvajalce posameznega programa. Izpolnjevanje standardov kakovosti mora biti pisno potrjeno s strani ustreznega državnega programa«. Do danes na naš predlog nismo dobili odgovora.

8. Na 3. seji smo obravnavali problematiko rednih strokovnih nadzorov ZZS, ki se ne izvajajo v skladu s Pravilnikom o strokovnem nadzoru s svetovanjem (redni strokovni nadzor naj bi bil opravljen pri vsakem zdravniku enkrat v licenčnem obdobju). Ugotovili smo, da za nadzor ni poslovnika, ni ustreznih obrazcev, ki bi jih lahko uporabljali pri nadzoru. RSK je sprejel sklep, da bo ZZS opozoril na potrebo po rednem izvajanju nadzorov, v zvezi s tem bo predsednica na eno od prihodnjih sej RSK za patologijo in sodno medicino povabila predsednico Zdravniške zbornice Slovenije in/ali predsednika Odbora za strokovno-medicinska vprašanja. Predsednica RSK je predstavila predlog obrazca za opravljanje rednega strokovnega nadzora pri patologu, s katerim so se člani RSK strinjali in ga bomo poslali na Zdravniško zbornico.

9. Na 4. seji smo obravnavali dopis koordinatorja Državnega programa za obvladovanje raka (DPOR), prof. dr. Branka Zakotnika, v katerem nas je seznanil s planiranimi aktivnostmi na področju delovanja DPOR v obdobju 2017-2021, ki ga je potrdila Vlada republike Slovenije konec aprila 2017. V DPOR so v poglavju celično tkivna diagnostika zastavili nekaj ciljev in ukrepov - vodilo naj bi bilo, da mora biti klasifikacija raka večinoma vezana na citološko/histološki izvid in je ta izvid prvi in najpomembnejši kriterij za registracijo bolnika v državni register raka. Zato bi za področje patologije, citologije in molekularne diagnostike želeli imenovati delovno skupino, ki bi imela v prvi fazi nalogo, da predlaga enoten izvid, ki bo v digitalni obliki in bo služil klinikom, državnemu registru raka in kliničnim registrom. Člani RSK smo podprli idejo o celoviti rešitvi standardizacije izvidov oz. potrebi po uvedbi sinoptičnega izvida pri malignomih vseh lokacij in uvedbi e-poročanja. Pripravljeni smo tvorno sodelovati pri zasnovi in izvedbi tega dela DPOR. Člani RSK smo predlagali, da je v prvi fazi potrebno narediti analizo stanja ter nato predlagati rešitve. Sklenili smo, da je za slovenske razmere najbolj smiselno, da za pripravo standardiziranih izvidov prevzamemo mednarodno uveljavljene smernice za diagnostiko in poročanje raka. Člani RSK smo za člane delovne skupine, ki bo na tem področju delovala v sklopu DPOR predlagali naslednje specialiste patologe: prof. dr. Jože Pižem, dr. med., dr. Snježana Frković Grazio, dr. med., dr. Barbara Gazič, dr. med., prim. asist. Izidor Kern, dr. med., dr. Rajko Kavalar, dr. med. in izr. prof. dr. Veronika Kloboves Prevodnik, dr. med.

Nekaj odprtih vprašanj še iz obdobja RSK v prejšnji sestavi:

1. Julija 2013 smo MZ posredovali naše predloge za spremembe ZZZ (priloga zapisniku 19. redne seje z dne 31.7.2013). Do danes nismo bili obveščeni o tem, ali je bil katerikoli od naših predlogov obravnavan in/ali bo sprejet pri pripravi novega ZZZ.

2. Oktobra 2014 smo MZ opozorili, da v Kolektivni pogodbi in v Aneksu h kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije niso upošteevane specifičnosti naše stroke. Celotna skupina delavcev (zdravnikov, inženirjev, presejalcev, tehnikov...), ki je sicer v primerjavi z drugimi strokami zelo majhna (skupno število vseh delavcev, zaposlenih v laboratorijih za patologijo, je v celotni Sloveniji le okrog 270), zagotovo pa dela pod posebnimi, specifičnimi pogoji, ki niso le prosektura, je ostala »nerazporejena« znotraj možnih skupin obstoječega Aneksa, ki je upošteval le specifičnosti večjih skupin. Prosili smo za spremembe, predlog smo poslali kot prilogo 26. redne seje z

dne 27.10.2014. Do danes nismo prejeli odgovora na ta predlog. Od takrat se je Aneks že večkrat spreminjal, naš predlog ni bil upoštevan !

3. MZ smo opozorili (zapisnik 32.redne seje z dne 23. 02. 2016) na to, da v dopisu, ki je bil poslan bolnišnicam, ni bilo dovolj jasno poudarjeno, da so bolnišnice dolžne (tako kot je to tudi navedeno v izdanih Dovoljenjih za izvajanje preiskav s področja laboratorijske medicine) obvestiti MZ o morebitnih spremembah, ki bi vplivale na izpolnjevanje pogojev za izdajo dovoljenja za izvajanje preiskav (v našem primeru na področju patologije). Menili smo, da bi bilo potrebno poklicati izvajalce, ki imajo izdana veljavna dovoljenja, da o morebitnih neskladjih glede izpolnjevanja pogojev po uvedbi sprememb v Pravilniku obvestijo MZ. Danes tako delujejo laboratoriji, ki ne izpolnjujejo pogojev Pravilnika, tega pa niso javili na MZ.

4. MZ smo februarja 2016 opozorili, da ugotavljamo pomanjkanje kadrov na področju patologije in sodne medicine, in to predvsem izven Ljubljane. Načrtovanje specializacij, izvedba in zaposlovanje znotraj regije, za potrebe katere se opravlja specializacija, je po opravljenem specialističnem izpitu pomanjkljivo organizirano in pomanjkljivo usklajeno. Izpostavljeno je odtekanje kadrov iz mreže javnega sistema (zapisnik 32.redne seje z dne 23. 02. 2016). Stanje še do danes ni zadovoljivo, kadri so izrazito neenakomerno razporejeni, kar ne zagotavlja optimalnega delovanja stroke, zlasti zunaj ljubljanske regije. Pri zadnjem razpisu je razpisana le 1 specializacija patologije!

Načrt dela:

1. V letu 2018 bomo zaključili pripravo posodobljenih Normativov za področje patologije in sodne medicine.
2. Sodelovali bomo v delovni skupini v sklopu DPOR, ki bi imela v prvi fazi nalogo, da predlaga enoten histopatološki in citološki izvid v digitalni obliki, ki bo služil klinikom, državnemu registru raka in kliničnim registrom.
3. V sodelovanju z ZZSZ bi dopolnili oz. posodobili sezname storitev s področja patologije

V letu 2018 bomo predvidoma imeli vsaj 6 sej.

Pri delu nimamo težav s sklepčnostjo ali nesodelovanjem članov, največjo oviro nam predstavlja majhno število članov RSK s področja patologije, kar je še posebej velika ovira ob siceršnji preobremenjenosti z rednim delom patologov članov RSK (ki jih v Sloveniji znatno primanjkuje), zato bomo planirane aktivnosti težko izvedli v zaželenih rokih!

S spoštovanjem,



Snježana Frković Grazio