

Poročilo o delu RSK za otorinolaringologijo v letu 2019

Izr.prof. dr. Janez Rebol dr. med. (UKC Maribor)
Predsednik RSK za otorinolaringologijo

Člani RSK:

Prof. dr. Irena hočevar Boltežar dr. med. (UKC Ljubljana)
Izr. prof. dr. Saba Battelino dr. med. (UKC Ljubljana)
Doc. dr. Boštjan Lanišnik dr. med. (UKC Maribor)
Matjaž Krajnc dr. med. (ZD Piran)
Mag. Božidar Kroflič dr. med. (SB Celje)

V letu 2019 je imel RSK za otorinolaringologijo naslednje sestanke:

-30. 1.2019 Dopisna seja RSK za otorinolaringologijo

na Kliniki za otorinolaringologijo v Ljubljani

-25. 4. 2018 -21.6.2018 na Podonavskem kongresu Krems (Avstrija)

-11. 9. 2018 Dopisna seja RSK za otorinolaringologijo

-27.11. 2017 na Kliniki za otorinolaringologijo v Ljubljani

Sklepi 30.1.2019

Predlagamo, da bi se UZ preiskava vratu v ORL ambulantni obračunavala po naslednjem principu:

Obsežnost UZ preiskave:

a. **Popolni UZ vratu**, katerega opis vključuje: opis in pregled vseh velikih slinavk, bezgavk v regijah I do V obojestransko, pregled ščitnice, pregled mehko tkivnih struktur in orientacijski pregled velikih žil. Vključena je tudi ev. dopplerska preiskava,

take UZ vratu obračunamo po šifri 361300 - 17.10 točke

b. **POCUS (point of care US)**, kjer je opisan le ena ali dve regiji vratu z namenom osnovne preiskave in dg. razjasnitve, vključena je ev. dopplerska preiskava,

tako UZ preiskavo obračunamo po šifri 361900 - 4.03 točke

Obsežnost citološke punkcije:

a. **punkcija bezgavke/ščitnice/slinavke s citopatološko preiskavo in brez pretočne citometrije/imunocitokemije (samo presikava za Giemsa barvanje - suhi vzorec),**

v tem primeru obračunamo po šifri 185500 - 3.00 točke

b. **punkcija bezgavke, slinavke, ščitnice ali mehkih tkiv s citološko preiskavo in pretočno citometrijo/imunocitokemijo (vzorec je suha preparat in preparat v tekočini za pretočno citometrijo),**

v tem primeru obračunamo po šifri 361800 - 20.76 točke

Potrebno je razumeti, da citološko preiskavo opravimo ob UZ pregledu in smo zato napotni oddelek in plačnik citološke preiskave.

Člani RSK podpirajo predlagane spremembe obračunavanja ultrazvočnih storitev. Ker se bo morda letos sprejel novi katalog obračunavanja ambulantnih storitev, zagotovo ni pričakovati ustreznega obračunavanja v letu 2019, tako da pride v poštev posvet na ZZS glede plačevanje storitve v tekočem letu.

Sklepi 19.3.2019

Odstotek telesnih okvar pri naglušnih

Zveza društev gluhih in naglušnih Slovenije je poslala dopis RSK za ORL ter Ministrstvu za zdravje s predlogi glede na osnutek novega pravilnika o telesnih okvarah STO.

Primerjamo tudi tabele TO v zvezi z naglušnostjo v Nemčiji, ki so primerljive s trenutno predlagano klasifikacijo TO.

Člani RSK za otorinolaringologijo pridejo do sklepa, da sedaj predlaganega seznama glede TO pri naglušnosti ne bi spreminjali, tudi z ozirom na dejstvo, da je kot tak sprejet v sosednjih državah.

Pravilnika o vrstah in stopnjah TO glede vestibularnih motenj

V dopisu mag. Geczy Buljovčić piše, da klasifikacija sloni na subjektivni simptomatiki in ne upošteva objektivizacije funkcije vestibularnega aparata oziroma nevrološke diagnostike centralnih motenj ravnotežja. Brez objektivizacije težav ni mogoče ločiti med srednje težkimi in težkimi motnjami: pojmi kot so npr. « večja nestabilnost», »pogostejši napadi«, glede na stopnjo resnosti ali« težki napadi« so subjektivne kategorije in meni, da bi dosedanja klasifikacija vezana na okvaro in kompenziranost vestibularnega aparata bistveno bolj definirana in bila bolj uporabna.

Če povzamemo do sedaj veljavno klasifikacijo izoliran nekompenziran vestibularni sindrom trajnega značaja predstavlja 30% telesno okvaro. Vestibularni sindromi, ki pa so združeni z motnjami centralnega živčnega sistema, pa bi se lahko ocenjevali kakor doslej po 9. točki III. poglavja sedanjega seznama.

Člani RSK za otorinolaringologijo se strinjajo s predlogom, da zaradi težav pri objektivizaciji predlagamo, da se ohrani do sedaj veljavna klasifikacija pri ovrednotenju TO pri motnjah vestibularnega sistema.

Zagotavljanje zdravstvenega varstva na ORL oddelku Splošne bolnišnice Novo mesto

Prejeli smo dopis kolegov otorinolaringologov iz Novega mesta, kjer nas obveščajo, da na ORL oddelku od 4.3.2019 ne bo več zdravstvenega varstva zunaj rednega delovnega časa zagotavljal specialist otorinolaringolog, ampak to vlogo prevzemajo dežurni kirurgi.

Člani RSK za otorinolaringologijo ugotavljajo, da zaradi finančnih in kadrovskih razlogov prihaja do počasnega razpada v otorinolaringoloških oddelkih na periferiji. Opustitev delovanja na takšnih oddelkih rezultira s povečano obremenitvijo v dežurni službi na oddelku v Celju ter na ORL klinikah v Mariboru in Ljubljani. V sedanjem trenutku v omenjenih inštitucijah ni infrastrukture, ki bi lahko podpirala večje obremenitve in priliv pacientov tako v ambulantni kakor tudi kirurški oskrbi iz perifernih oddelkov. Postopna opustitev otorinolaringološke dejavnosti bo privedla do tega, da na omenjenih področjih ne bo kompetentnih specialistov otorinolaringologije. Poudariti pa je treba, da se tudi v določenih področjih razdalje precej velike do večjih centrov.

Menimo, da bi bilo potrebno podpirati in zagotavljati urgentno službo s strani otorinolaringologa na perifernih oddelkih (Izola, Jesenice, Murska Sobota, Novo mesto in Nova Gorica).

Člani RSK za otorinolaringologijo tudi ugotavljamo, da je bila v zadnjih 20 letih ORL stroka podfinancirana in v sklopu varčevanja se posebej na perifernih oddelkih dogaja postopno krčenje dejavnosti. Ostali oddelki na sprejem bolnikov iz perifernih bolnišnic niso pripravljeni, saj se njihove kapacitete niso povečale. Opozarjamo, da lahko ob primeru morebitne komplikacije ob reorganizaciji dežurne službe pri hemoragiji po tonzilektomiji pride do fatalnega konca, kar je vsekakor potrebno preprečiti.

Sklepi dopisne seje 28.6.2019

Zadeva: Hitre klinične poti in mreža specialistov v okviru NMP/ dežurne službe

Člani RSK za otorinolaringologijo pozdravljajo načrtovanje mreže specialistov v okviru dežurne službe. Tovrstno problematiko smo obravnavali na zadnji seji našega RSK in zaprosili Ministrstvo za zdravje za mnenje, saj se soočamo s poslabšanjem stanja v Novem mestu, Murski Soboti in Izoli, kjer trenutno nimajo dežurnega otorinolaringologa, čeprav so ga v preteklosti imeli.

Glede mreže specialistov, ki bi morali biti dostopni 24ur/7dni, trenutno stanje ne zadošča. Na vseh oddelkih bi moral biti prisoten specialist na dan ORL operacij, da rešuje akutno nastale zaplete po njih, pa tudi izredno v primerih urgentnih ORL operacij na oddelku in zahtevnih pacientov na oddelku. Prisotni 4 dežurajoči specialisti (2 v Ljubljani, 1 v Mariboru in 1 v Celju) za celo Slovenijo za vikende in praznike so premalo! Po eden bi moral pokrivati še Primorsko ter Dolenjsko in Prekmurje.

V ORL ni praktično nobenega stanja, ki bi opravičeval neposredno napotitev k ORL specialistu. Vsa nujna stanja mora primarno oskrbeti in ustrezno diagnosticirati UC, specialist otorinolaringologije pri tem sodeluje in potem bolnika prevzame. Edina stanja, kjer je smiseln neposreden prihod k ORL, so bolniki po operativnih posegih, recimo 7 dni. Vse ostalo lahko najprej oceni in preceni UC.

Zadeva: Časovna veljavnost listine Napotnica

Člani RSK za otorinolaringologijo izražajo pomisleke glede izdaje Napotnice za neomejeno časovno obdobje, ker je nemogoče predvideti vse okoliščine pri zdravljenju bolnika.

V otorinolaringologiji stalno spremljamo bolnike z malignimi boleznimi v ORL področju, bolnike po vstavitvi kohlearnega implanta, operacijah otoskleroze, operacijah holesteatoma kot je na primer modificirana radikalna mastoidektomija ali bolnike z recidivantno nosno polipozo ali papilomatozo grla.

Menimo, da bi lahko bolniki, ki so bili operirani in prejeli akustični implant (kohlearni implant, kostno vsidrani pripomoček) imeli Napotnico za neomejeno časovno obdobje.

Podobni stanji v otologiji sta tudi sledenje bolnikov po operacijah holesteatoma in otoskleroze.

Pri malignih boleznih v otorinolaringologiji člani RSK za otorinolaringologijo izražajo bojazen, da bi se tudi stanja, ki niso povezana z lokalnim problemom, moralo reševati v otorinolaringološki ambulanti. Družinski zdravnik bi moral imeti pregled nad zdravstvenim stanjem bolnika (in ga tudi voditi), kar se ob izdaji Napotnice za neomejeno časovno obdobje lahko spremeni.

Kot možnost vidimo tudi, da specialist sam opredeli in predlaga veljavnost Napotnice glede na okoliščine, diagnozo in nadaljnje kontrole. Ko kontrole ne bi bile več potrebne, bi se to zabeležilo in napotnica bi ugasnila.

Kljub morebitni izdaji Napotnice za neomejeno časovno obdobje pa morajo bolniki izbranemu zdravniku posredovati zadnji specialistični izvid.

Zadeva: Določbe pravilnika o razširjenih strokovnih kolegijih

Člani RSK za otorinolaringologijo se seznanijo z določbami Pravilnika o razširjenih strokovnih kolegijih. Ob naslednjem sestanku RSK bomo izvedli volitve za predsednika in namestnika za obdobje naslednjih dveh let.

Zadeva: Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV) za dečke- predlog Programa cepljenja in zaščite z zdravili

Z NIJZ smo prejeli Vprašalnik za Zdravstveni svet s predlogom za širitev nacionalnega programa cepljenja s cepljenjem proti okužbam HPV za dečke.

Člani RSK za otorinolaringologijo podpiramo širitev programa cepljenja proti okužbam HPV za dečke.

Zadeva: Zagotavljanje zdravstvenega varstva na ORL oddelku SB Novo mesto

S strani Zdravniške zbornice smo prejeli dopis glede problematike zagotavljanja zdravstvenega varstva pri ORL bolnikih v SB Novem mestu.

Menimo, da bi bilo potrebno podpirati in zagotavljati urgentno službo s strani otorinolaringologa na perifernih oddelkih, da ne bo prišlo do usodnih posledic pomanjkanja kompetentnih specialistov na terenu.

Sklepi 24.9.2019

Volitve predsednika RSK za ORL

Glede na pravilnik o RSK napravimo volitve za predsednika. Člani RSK za otorinolaringologijo podaljšajo mandat dosedanjemu predsedniku doc. dr. Janezu Rebolu, dr. med. za naslednji dve leti.

Prvi ORL pregledi in njihovo vrednotenje

Dr.. Krajnc predstavi tabelo iz dogovora 2019, kjer je za specialistično ambulantno dejavnost predvideno za otorinolaringologijo 2091 pregledov letno. Iz aneksa št. 2 na vladi pa je prišel tudi sklep za obračunavanje točk za prvi pregled, ki za otorinolaringologijo znaša 5,79 točke. Stanje v ORL stroki in dosedanje plana bo potrebno spremljati, saj gre letos za prvo plačevanje ambulate glede na število prvih pregledov.

Prav tako se razvije debata glede VZS (vrsta zdravstvene storitve) šifer, kjer določene subspecialistične ambulate, na primer rinološka in otološka, nimajo VZS šifre. Na NIJZ bomo zaprosili za pridobitev šifre tudi za ti dve subspecialistični ambulanti.

Uporaba instrumenta za prebadanje nosnih kril

Prejeli smo dopis s strani NIJZ glede strokovnega mnenja pri uporabi instrumenta za prebadanje kože, ki je sicer namenjen prebadanju ušesnih mečic. Vprašanje pa se glasi: ali se lahko instrument uporablja za prebadanje nosnih kril.

S stališča varnosti in zdravljenja RSK za ORL zavzame stališče, da je proti prebadanju tako nosnih kril kakor tudi ušesnih mečic.

Dopustne čakalne dobe za pediatrično krg. v ORL

Razen za OSAS znaša čakalna doba za adenotonzilektomijo v Ljubljani več kot 1 leto, v Mariboru 1 leto in v Celju približno pol leta. Opažamo, da se čakalna doba povsod povečuje.

Menimo, da bi bila smiselna priprava smernic za poseg adenotonzilektomij, ki bi natančneje definirala indikacije.

Člani RSK za ORL so enotni, da bi ob pravi indikaciji bila strokovno dopustna čakalna doba približno 6 mesecev.

Sklepi 17.12.2019

Minimalna invazivna perkutana laserska ablacija mehkih tkiv (benigni noduli ščitnice)

Iz dopisa ni razvidno za kakšne vrste laser gre, saj obstaja več vrst in bi prosili za dodatno pojasnilo, za kakšne vrste napravo gre.

Sestanek na ZZZS novembra, ki so se ga s strani RSK udeležili doc. Rebol, prof. Hočevarjeva in mag. Kroflič

Obravnavali smo ponovno seznam ambulantnih storitev, ki se je skrčil za nekaj posegov. Dogovorili smo se še o nekaterih spremembah, ki so jih predstavniki iz ZZZS vnesli v trenutni predlog seznama. ZZZS je tudi pojasnil izhodišče za opredelitev strukture programa v povezavi z opredelitvijo novega pogodbenega obsega programa za en tim na letni ravni.

Tudi RSK za otorinolaringologijo bo pripravil svoj predlog glede na letno realizacijo v ORL ambulantah. Potrebno pa bo upoštevati tudi subspecialistične ambulante, ki imajo drugačne bolnike in drugačne kalkulacije.

V okviru predloga novega modela plačevanja se bodo opredelile tudi potencialne širitve programa (upoštevajoč tudi nove specializante).

S strani NIJZ je prišlo vprašanje glede VZS šifer 2268P in 2268K (Pregled v avdi vestibuloški ambulanti - prvi/kontrolni).

Šifri sta bili ukinjeni 23.4.2018. Sedaj je UKC Ljubljana posredoval prošnjo za ponovno uvedbo šifer omenjenih storitev. Sklenemo, da bi šifre ponovno uvedli v seznam, kar posredujem tudi na NIJZ (dr. Perko).

Doc. Lanišnik pove, da je UKC Maribor dal vlogo za podelitev VZS za otološki, rinološki in onkološki pregled v ORL. NIJZ je sprejel za področje otorinolaringologije nov VZS: prvi in kontrolni subspecialistični ORL pregled.