

Razširjeni strokovni kolegij za oftalmologijo

Očesna klinika
Grablovičeva 46
1000 Ljubljana

Z A P I S N I K

112. sestanka Razširjenega strokovnega kolegija za oftalmologijo z dne 23.01.2019 ob 13.00 uri na Očesni kliniki, Grablovičeva 46, Ljubljana

PRISOTNI:

prof.dr. Mojca Globočnik Petrovič, dr.med., prof.dr. Marko Hawlina, dr.med., prof.dr. Dušica Pahor, dr.med., prof.dr. Branka Stirn Kranjc, dr.med., Marko Vrhovec, dr.med.

OPRAVIČENO ODSOTNA: prof.dr. Brigita Drnovšek Olup, dr.med.,

Sestanek je sklical in vodil prof.dr. Marko Hawlina, dr.med. in je predlagal naslednji:

DNEVNI RED:

1. Pregled zadev in nalog iz predhodnih zapisnikov
2. Poročilo s sestankov 8.1. in 16.1. na ZZS
3. Prenova obračunskih modelov, prioritetenih storitev in preventivnih programov
4. Predlog za opredelitev prvih pregledov pri napotitvah na različnih nivojih
5. Prenova pravilnika o vrstah in stopnjah telesnih okvar
6. Predlog za zagotovitev umetnih solz brez konzervansa s hialuronatom kot MTP
7. Stališče RSK za Družinsko medicino do formularja o stanju pac. pred operacijo sive mreže
8. Dopis JAZMP glede produktov družbe UNIMED Pharma
9. Razno

K točki 1:

Iz zapisnikov prejšnji sestankov ni odprtih zadev ali nalog. Trenutno je še v teku zadeva v zvezi z očesnimi pregledi voznikov. Prof. Hawlina poroča, da dogovori potekajo z gospo Mežnar na MZ in dogovorili so se za skupno sodelovanje pri prenovi pravilnika.

K točki 2:

2.1. Prof.dr. Hawlina je poročal o sestanku na ZZS 8.1.2019, ki sta se ga udeležili še prof.dr. Mojca Globočnik Petrovič in ga. Larisa Hajdinjak iz UKC. S strani ZZS so bili prisotni prim. Jurij Furst, ga. Rozeta Hafner in ga. Alenka Franko. Teme sestanka so bile obračunavanje storitve za pripravo in aplikacijo zdravil pri hkratni obravnavi obeh oči, zagotovitev medicinskih pripomočkov - umetnih solz s hialuronsko kislino brez konzervansa v breme OZZ kot medicinsko tehnični pripomoček ter optimizacija storitev anti VEGF dejavnosti. Glede prve točke je bilo stališče ZZS, da trenutni obračunski model ne predvideva izjem, zato dveh aplikacij ob eni obravnavi ni možno obračunati, čeprav so bile predstavljene strokovne smernice, ki zahtevajo povsem ločen postopek, kar pomembno zmanjša število pacientov, ki dobijo terapijo v enem ambulantnem dnevu. ZZS je sicer naše argumente vzel na znanje in bo o možnih rešitvah ponovno razmislil, a glede na to, da je program odprt in dobro ovrednoten, pričakuje, da bomo bilateralno aplikacijo opravljali vedno kadar bo to strokovno indicirano v enem obisku in, da ne bomo bolnikov zaradi razloga ugodnejšega obračuna naročali dvakrat.

2.2. Glede umetnih solz s hialuronatom brez konzervansa, je bilo dogovorjeno, da se lahko načeloma financirajo iz OZZ kot medicinsko tehnični pripomoček, a mora RSK pripraviti podatke za uvrstitev na listo MTP. Ga. Alenka Franko je poslala poseben formular ZZZS, ki ga je potrebno izpolniti in poslati na ZZZS.

2.3. Predstavnikom ZZZS so bile predstavljene tudi vse bolj zaskrbljujoče čakalne dobe na prvo injekcijo in preobremenitve centrov, ki aplicirajo antiVEGF terapijo. Težave so tudi pozno prepoznavanje in napotovanje bolnikov od družinskega zdravnika do področnega oftalmologa, ter nato od tega do centra, kjer se izvaja terapija. Izražena je bila načelna podpora konceptu, da se na vseh nivojih izboljša prepoznavanje in prepustnost.

Prof. Hawlina je poročal še o sestanku 16.1.2019 z gospo Piko Jazbinšek na ZZZS, ki sta se ga udeležili tudi prof.dr. Mojca Globočnik Petrovič in ga. Larisa Hajdinjak. Predstavljen je bil seznam novih storitev z opredelitvami vrednosti. Nekatere storitve so bile v prvem predlogu podcenjene, zlasti prvi pregled za ortoptiko in ICG ter OCT angiografija. Seznam je bil nato korigiran in je bil poslan vsem članom RSK, prof. Jaki, prim Kosec in doc. Vidović, ki so dali nekaj manjših pripomb, ki so bile vnešene.

K točki 3:

3.1. ga. Pika Jazbinšek iz ZZZS je poslala popravljen predlog izračuna novih storitev v oftalmologiji. Pripravljen je tako, da je sedaj v grobem ustrezen ob upoštevanju dejstva, da je konceptualno dovoljeno obračunati več storitev poleg osnovnega pregleda. Prisotni so se z njim seznanili in podali nekaj pripomb, ki bodo vnešene v besedilo in poslane članom v potrditev skupaj z zapisnikom.

Sklep: 3.1-112/19:RSK se je seznanil s predlogom izračuna novih storitev v oftalmologiji in ga s pripombami v načelu potrjuje. Pripombe bodo vnešene in poslane članom v potrditev skupaj z zapisnikom, nato bo poslan na ZZZS v izvedbo.

3.2. Po sestanku na Ministrstvu za zdravje z državno sekretarko dr. Pio Vračko, kjer je bila izražena načelna podpora osveščevalnim kampanjam in organizacijo društev pacientov s posameznimi očesnimi boleznimi, so bili predlagani preventivni programi v oftalmologiji: diabetična retinopatija (ki že poteka), glavkom, miopija in ambliopija, degeneracija makule, ambliopija, odstop mrežnice. Dogovorjeno je bilo, da bo MZ organiziralo sestanek s predstavniki družinske medicine in v prihodnosti pomagalo organizirati delovne skupine po posameznih področjih za pripravo oblikovanja poti in načina delovanja programov. Program presejanja diabetične retinopatije že teče, potrebno pa je še pripraviti navodila za pravilno pot napotitve pacientov v ambulante za presejanje diabetične retinopatije ali v presejalne cente, zaradi česar je bil po zadnji seji RSK poslan dopis dr. Jelki Zaletel, a še nismo prejeli odgovora. Sklep: 3.2-112/19:RSK se je seznanil s predlogom preventivnih programov očesnih bolezni, ki bodo izvedeni v sodelovanje z MZ. V februarju bo organiziran koordinacijski sestanek z nosilci posameznih dejavnosti. Prof.dr.Globočnikova bo preverila ali je dr. Zaletelova prejela naš dopis in predlagala navodila za napotitve v ambulante za presejanje diabetične retinopatije.

3.3./ Prisotni so razpravljali o prioritarnih storitvah pri pregledih in zdravljenju starostne degeneracije makule. Pri nekaterih izvajalcih zdravljenja SDM je čakalna doba za prvi pregled nedopustno presežena, poleg tega pa pacienti predolgo čakajo na prvo obravnavo za diagnostiko SDM in je s tem zmanjšana možnost dobre prognoze za zdravljenje. Problem se

začne že na stopnji prepoznavanja simptomov in napotitev do področnih oftalmologov. Ugotovljeno je, da sistem pregledov in zdravljenja za SDM zaradi prevelikega števila pacientov s SDM ni več vzdržen, zato so razpravljali o možnostih prenove. Prof. Hawlina je predstavil model, ki predvideva prvo diagnostiko in hitro dostopnost do terapije na enem od sedmih centrov, ki trenutno opravljajo antiVEGF zdravljenje. V kolikor bi bile kapacitete teh centrov presežene, bi lahko bolnike z že postavljeno diagnozo zdravili tudi drugi področni izvajalci, ki za to izpolnjujejo pogoje RSK in bi bili povezani z istim računalniškim sistemom, ki bi omogočal tudi strokovno kontrolo in komunikacijo z nadrejenim centrom. Ko terapija ne bi bila več potrebna, bi lahko bolnike na podlagi OCT spremljali področni oftalmologi. Potrebno pa je najprej vse storitve slikovne diagnostike uvrstiti v šifrant ZZS, nato pa pripraviti logične in pravilno ovrednotene nabore storitev na vseh treh nivojih. Z vzporednimi akcijami na nivoju preventive bi tako dosegli, da bi paciente odkrili čimprej in bi bilo zdravljenje bolj učinkovito in krajše ter bližje prebivališču pacientov.

Sklep: 3.3-112/19 RSK ugotavlja, da so kapacitete centrov za antiVEGF terapijo zlasti v obeh kliničnih centrih presežene in je potrebna optimizacija na nivoju osveščanja, napotitev, dostopnosti in spremljanja. RSK bo vse centre zaprosil za podatke o čakalnih dobah in prepustnosti, kar je pomembno za obveščanje pacientov, da ne bi čakali nedopustno dolgo. O optimalnih rešitvah bo RSK razpravljal po uvrstitvah storitev slikovne diagnostike v šifrant ZZS.

K točki 4: Ugotavlja se stalen problem, da pacienti po odpustu s klinike ali oddelkov ne dobijo ustreznega datuma pri področnih oftalmologih, češ, da imajo vsi presežene programe in dolgo čakalno dobo, zato se pacienti vračajo nazaj na kliniko.

Sklep: 4-112/19 Po odpustu s klinike ali oddelkov je potrebno pacientom zagotoviti ustrezen prednostni datum pri področnih oftalmologih, ki ta pregled lahko obračunajo kot prvi. Po sprejetem Splošnem dogovoru za zdravstveno dejavnost so vsi prvi pregledi v oftalmologiji plačani po realizaciji. Zato bo RSK z dopisom obvestil vse izvajalce ambulantne oftalmološke dejavnosti v državi, da so dolžni pacientom po odpustu s terciarnega nivoja zagotoviti prednostni datum glede na določilo v odpustnici oz. izvidu.

K točki 5: RSK je s strani Ministrstva za zdravje prejel prošnjo za pregled in podajo mnenja na osnutek Pravilnika o vrstah in stopnjah telesnih okvar. Za pripravo našega stališča se zaprosi prof.dr.Stirnovi, ki bo do naslednjega sestanka opravila pregled pravilnika in pripravila mnenje.

K točki 6: Glede na sklep sestanka na ZZS 8.1.2019, opisanem pod točko 2, je potrebno glede razvrstitve umetnih solz brez konzervansa s hialuronatom na listo medicinsko tehničnih pripomočkov MTP pripraviti dokumentacijo za umestitev novega MTP v breme OZZ in podati predlog na ZZS.

Sklep: 6-112/19: RSK predlaga, da asist.Petra Schollmayer,dr.med. do naslednjega sestanka pripravi vlogo za razvrstitev umetnih solz s hialuronatom brez konzervansa na listo medicinsko tehničnih pripomočkov ZZS.

K točki 7: RSK je prejel stališče RSK za Družinsko medicino do formularja o stanju pacienta pred operacijo sive mrežnice, v katerem ugotavljajo, da se o uporabi obrazca v družinski medicini z njimi ni nihče posvetoval in da je obrazec v nekaterih točkah nejasen, zato ga ne sprejemajo kot obvezen dokument pri napotitvi pacienta na operacijo sive mrežnice. RSK je obrazec sprejel na 108.sestanku 19.09.2018 in ga predlagal v uporabo vsem izvajalcem v državi. Obrazec omogoča osnovno informiranost oftalmologa o splošnem stanju pacienta pred operacijo sive mrežnice v lokalni anesteziji, ki je nujno potrebna za zaščito njegovega zdravja ob morebitnih zapletih.

Sklep: 7-112/19: RSK ugotavlja nejasnost v tolmačenju predoperativne priprave in predoperativnih informacij, zato predlaga, da se v zvezi z obrazcem za informacije o predoperativnem stanju RSK za družinsko medicino pošlje dopis ter, da se RSK za družinsko medicino povabi k sodelovanju. Vsekakor pa RSK za oftalmologijo vztraja, da morajo biti ključne informacije, ki so zaprosene na formularju s strani družinskega zdravnika podane, bodisi v obliki formularja ali ustrezno izpolnjene napotnice, ki mora te informacije vsebovati, sicer lahko operater, iz razloga varne obravnave bolnika oz. odgovornosti zanj, operacijo tudi odkloni.

K točki 8:

8.1./ RSK je prejel dopis JAZMP glede produktov družbe UNIMED Pharma iz Slovaške v katerem obveščajo, da so produkti po mnenju inšpekcije neustrezni in prosijo za mnenje RSK ali so za naše tržišče nepogrešljivi ali pa jih lahko umaknejo.

Sklep: 8.1-112/19: RSK meni, da produkti družbe UNIMED za področje oftalmologije niso ključnega pomena in jih lahko umaknejo iz prometa.

8.2./ RSK se seznanil z vprašanjem dr. Petra Preskarja, ki mu ga je zastavil ZZS, ali ima poseg Cross-linking roženice soglasje RSK za oftalmologijo oziroma Zdravstvenega sveta in je priznana kot strokovna metoda za zdravljenje keratokonusa oziroma gre za storitev, za katero je dalo soglasje Ministrstvo za zdravje. RSK ugotavlja, da je bila metoda posegov s cross-linkingom roženice že obravnavana kot ustrezna na 77. sestanku RSK 04.02.2015, vendar še ni bil izdelan predlog na Zdravstveni svet. Zato bo ponovno predlagal doc.dr. Mirni Štabuc Šilih, da pripravi strokovne kriterije za uporabo metode cross-linking in vlogo za Zdravstveni svet.

8.3./ prof. Hawlina je prisotne seznanil s tem, da se v zadnjem času večkrat dogaja, da so na Očesno kliniko napoteni pacienti za pregled očesnega ozadja s strani oftalmološke ambulante s koncesijo. Na ta problem bo s strani RSK za oftalmologijo opozorjeno Ministrstvo za zdravje.



Predsednik RSK:
Prof.dr. Marko Hawlina, dr.med.

