

Poročilo o delu RSK za otorinolaringologijo v letu 2018

Doc. 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 2018 je imel RSK za otorinolaringologijo naslednje sestanke:

- 6. 3.2018 na Kliniki za otorinolaringologijo v Ljubljani
- 25. 4. 2018 Dopisna seja RSK za otorinolaringologijo
- 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 6.3. 2018

1. Preslabo financiranje ambulantnega in hospitalnega dela ORL

RSK za otorinolaringologijo ugotavlja slabšanje položaja otorinolaringologije kot stroke v Sloveniji. Z obeh največjih ustanov (Klinika za ORL in CFK UKC Ljubljana, Oddelek za ORL UKC Maribor) je poslovni rezultat ob koncu leta negativen v višini približno 30% od prihodkov. Velike izgube pa se kreirajo tudi pri onkoloških operacijah v ORL, kakor tudi pri kohlearni implantaciji. Na ta način je težko zagotavljati napredek v stroki, nabavo novega inštrumentarija in opreme, pa tudi amortizacijo izrabljene opreme. ORL program kot tak tudi ni atraktiven za bolnišnice, saj se z njim v okviru bolnišnice kreira izguba, posledica tega pa je slabša oskrbljenost z ORL storitvami v določenih delih Slovenije. Bolnišnica Slovenj Gradec nima ne ORL ambulantni, ne ORL operative. ORL oddelek v Murski Soboti je v razpadanju. Z veliko kadrovsko stisko se sooča ORL oddelek v Izoli, kakor tudi v Novem mestu.

RSK za otorinolaringologijo ugotavlja zapostavljenost otorinolaringologije kot stroke v Sloveniji, kar onemogoča ustrezen strokovni razvoj in preskrbljenost prebivalstva z otorinolaringološkimi storitvami. S problemom seznanjamo Ministrstvo za zdravje in prosimo za sestanek v bližnji prihodnosti, na katerem bi bil tudi odgovoren predstavnik ZZZS, da bi se dogovorili o spremembi plačevanja otorinolaringoloških storitev.

2. Poročilo sestanka glede ambulantnih storitev na ZZZS

Konec januarja smo bili člani RSK za otorinolaringologijo na pogajanjih glede prenove storitev na ZZZS (prof. dr. Irena Hočevar, doc. dr. Janez Rebol, mag. Božidar Kroflič). Prenova storitev vključuje nove storitve, ki jih lahko štejemo v funkcionalni del in zahtevajo tudi dve

diplomirani medicinski sestri. Ocenjujemo, da so pogajanja uspešno končana in pričakujemo ugoden razplet glede priznavanja novih storitev.

3. Kriteriji in merila za določanje stopnje nujnosti za določene preglede oziroma indikacije za pregled

Klinika za ORL in CFK v Ljubljani je v preteklem letu obravnavala približno 40.000 pacientov, ORL oddelek v Mariboru 33.000 pacientov. Predlagamo, da je kriterij za nujne napotitve po diagnozah (seznam s predlogi spodaj), prioritete napotitve pa so v ORL področju predvsem sum na malignom ter sum na zaplete ali neuspešno zdravljenje na primarni ravni. Vsekakor pa prepuščamo napotitev strokovni presoji lečečega zdravnika, saj le on lahko določi stopnjo nujnosti na podlagi pregleda pacienta in ocene njegovega dejanskega stanja. Samo diagnoza na napotnici (elektronska napotnica dopušča samo eno napotno diagnozo) ne pove dovolj o dejanskem zdravstvenem stanju pacienta.

Predlagamo seznam diagnoz za nujno napotitev v ORL ambulanto.

UHO

Vnetja in poškodbe uhlja in sluhovoda:

- Othematom
- Poškodbe hrustančnega in kostnega dela sluhovoda

Poškodbe srednjega ušesa:

- Poškodba bobniča in/ali koščic srednjega ušesa

Poškodba notranjega ušesa ob:

- prelomu temporalne kosti
- pretresu labirinta z ali brez pretresa možganov
- barotravmi notranjega ušesa
- kesonski bolezni
- akustični travmi

Nenadna zaznavna izguba sluha nejasne etiologije

Zlom temporalne kosti

Tujki v sluhovodu (če ga ne uspejo odstraniti na primarnem nivoju ali ob sumu na poškodbo sluhovoda ali bobniča)

Zapleti (širjenje) vnetij srednjega ušesa:

- zunajlobanjski (pareza obraznega živca, mastoiditis, subperiostalni absces, petrozitis, drugi abscesi)
- znotrajlobanjski (labirintitis, meningitis, tromboza sigmoidnega sinusa, subduralni ter možganski absces)

Vrtoglavica perifernega tipa, ki zaradi hudega bruhanja povzroča dehidracijo

Vnetje v področju ušesa pri osebah s polževim vsadkom (vnetje srednjega ušesa na istem ušesu kot vsadek, vnetje v področju vsajenega sprejemnika)

Pojav vrtoglavice pri uporabniku polževega vsadka

Okvara obraznega živca ob jasni okvari živca v ORL področju

NOS

Poškodbe nosu in obraznih kosti – sum na frontoetmoidalne poškodbe

Poškodbe nosu

- zlom nosnih kosti, ki potrebuje repozicijo
- zlom nosnega pretina
- zapletene poškodbe mehkih delov nosu, ki potrebujejo ORL specialistično oskrbo
- hematom in posledično absces nosnega pretina

Epistaksa, ki se je ne uspe zaustaviti na primarnem nivoju

Tujki v nosu (če bolnik ne uspe izpihati tujka iz nosu)

Vnetja nosne piramide (furunkel, difuzno vnetje)

Zapleti (širjenje) vnetij obnosnih votlin – znakosinuzitisapridruženi znaki: močan glavobol ali splošno slabo stanje ob prehladu, oteklina v medialnem očesnem kotu, hemoza in otekanje nosnega korena, slabši vid, slabša pomičnost zrkla, bolečine v očesu, pojav meningealnih znakov

USTNA VOTLINA IN ŽRELO

Poškodbe ustne votline in žrela, vključno s kavstičnimi poškodbami

Tujki v ustni votlini in žrelu (če jih na primarni ravni ne uspejo odstraniti ali ob sumu na perforantno poškodbo)

Huda vnetja ustne votline s sumom širjenja na grlo in vrat (vnetja korena jezika, ustnega dna)

Zapleti (širjenje) akutnega vnetja žrela

- peritonzilarni absces (trizmus, hude bolečine pri požiranju, splošna prizadetost, pridušen zven glasu, lahko celo težje dihanje)
- parafaringealni absces (močna oteklina vratu, slabša pomičnost vratu z hudimi bolečinami v vratu, vročina)
- retrofaringealni absces (močne bolečine pri požiranju, lahko slabša gibljivost glave, oteklina zadnje stene žrela).

Napredovali tumorji ustne votline in žrela s hudimi bolečinami, resno krvavitvijo iz žrela ali dušenjem

POŽIRALNIK

Tujki v požiralniku (možno mesto obravnave tudi pri gastroenterologu, torakalnem kirurgu ali abdominalnem kirurgu)

Poškodbe in krvavitve iz požiralnika (za izključitev ORL vzroka, sicer so v domeni gastroenterologa, torakalnega kirurga ali abdominalnega kirurga)

GRLO

Poškodbe grla – odprte ali zaprte (težko dihanje, stridor, hripavost, bolečine, težko požiranje, izkašljevanje krvi, podkožni emfizem, hematoma in raztrganine v področju grla)

Edem grla z oteženim dihanjem (alergijski edem, sum na hereditarni angioedem, itd)

Tujki v grlu

Epiglotitis (hude bolečine pri požiranju, hripav in pridušen glas, dispneja, kašelj, splošna prizadetost, vročina)

Subglotisni laringitis z inspiratornim stridorjem, dispnejo, hripavim glasom in lajajočim kašljem. V primeru življenjske ogroženosti peljati otroka v urgentni blok zaradi nujnosti takojšnje intubacije

Napredovali tumorji grla s hudimi bolečinami, resno krvavitvijo iz žrela ali dihal, krvavim sputumom ali dušenjem

VRAT

Poškodbe vratu - odprte ali zaprte prizadetostjo velikih žil, ali dihalne in prebavne poti, pazljivost glede možne sočasne poškodbe vratne hrbtnice

Tujki v vratu

Stanja s kanilo v traheji v primeru ogrožene dihalne poti – izpad kanile, nezmožnost ponovne vstavitve kanile, krvavitev iz kanile ali ob kanili, težko dihanje kljub prehodni kanili

Resna krvavitev po posegih v ORL področju

Nenadno ali postopno nastalo resno oteženo dihanje ali požiranje po posegih v ORL področju

4. Preiskave za delo na višini v medicine dela, prometa in športa

V ISIS-u je izšel članek dr. Grossa, ki obravnava problematiko kaloričnega preiskusa v ambulanti medicine dela, prometa in športa. S strani RSK za medicino dela, prometa in športa smo dobili vprašanje glede izvajanja VTG v ambulantah MDPŠ. Menimo, da je preiskava varna in primerna metoda za testiranje perifernega ravnotežnega aparata, izvaja pa naj jo ustrezno usposobljena DMS.

5. Topična zdravila za zdravljenje infekcij ušes

Še vedno opozarjamo na odsotnost lokalnih topičnih zdravil za bolezen ušes. Na voljo so samo pripravki, ki so deklarirani kot kapljice za oči. Kljub sodelovanju z JAZMP, kjer smo poslali seznam lokalnih zdravil za uho, se spremembe na tem področju niso izvedle.

Sklepi 25.4. 2018

Odziv MZ glede izjav o dostopu do osebnih podatkov e-Zdravja (štev. dop. 3820-1/2018/3)

Člani RSK za otorinolaringologijo so se seznanili z dopisom s strani Ministrstva za zdravje in Prispevkom, ki je bil objavljen v častniku Delo. S strani članov RSK za otorinolaringologijo v toku dosedanje uporabe sistema e-Zdravja eventuelnih kršitev varovanja osebnih podatkov nismo zaznali. Vsekakor je koristno, če se lahko zdravnik pred eventuelnim operativnim posegom seznanji z dejstvom, da ima bolnik na primer bolezen kot je HIV ali hepatitis. Sicer pa s strani RSK za otorinolaringologijo trenutno ne vidimo nuje po eventuelni dopolnitvi pravilnika. Vsekakor pa je pri dostopu do podatkov potrebno poskrbeti, da lahko do njih dostopajo samo osebe, ki so zavezane k poklicni molčečnosti.

Sklepi 21.6.2018

1. Varnostna analiza pri nezaželenih opozorilnih dogodkih

Zaradi dvigovanja kakovosti storitev na področju ORL v Sloveniji RSK za otorinolaringologijo nalaga vsem predstojnikom, da za vsak varnostni odklon od predvidenih standardov obravnave pacienta ali nepričakovan slab izid zdravljenja, napravijo vzročno posledično analizo procesnih postopkov in načrt potrebnih ukrepov. Analizo naj naredi neodvisni strokovnjak iz istega ali drugega oddelka po dogovoru, pri načrtu ukrepanja pa je pomembno spremljanje realizacije predvidenih ukrepov. S tem bomo prispevali k povečanju varnostne kulture ter izboljšanju preventivnega delovanja za varnost in kakovost zdravstvene obravnave pacientov. Pri tem je glavni in edini namen sporočanja učenje in intenzivno preventivno delovanje.

Ministrstvo za zdravje je pristopilo k razvoju novega sistema upravljanja z varnostnimi odkloni in tveganji za varnost v zdravstvu, ki bo tudi elektronsko podprt. Pri tem bomo v nadaljevanju povabljeni tudi k sodelovanju, da podamo svoje mnenje, predloge in pripombe.

2. Analiza prihodkov v prospektivnem programu v bolnišnici – otorinolaringologija

Prospektivni program v ORL, se financira na podlagi povprečne uteži, ki za vse operativne posege znaša 0,74. Program onkoloških bolnikov in poškodbe pa se financirajo po realizaciji. Druge stroke imajo definirane vsaj 3 različne nivoje uteži, v katere kulminirajo skupine posegov (gruperji AR-DRG). Nizka povprečna utež je posledica relativno nizke uteži D11Z, kjer gre za operacije otrok in se pogosto opravljajo.

Primerjava razmerij med utežmi v Avstraliji in Sloveniji pokaže, da je le to podobno, velika pa je razlika v višini kompenzacije dejanske cene uteži. Ta znaša v Avstraliji 4013 EUR, v Sloveniji pa 1170

EUR. Čeprav je cena dela pri nas nižja, pa s tako nizko kompenzacijo tudi variabilnih stroškov ne moremo pokriti.

V prospektivnem programu predlagamo povišanje uteži.

Prav tako predlagamo povišanje uteži za onkološke operacije in kohlearno implantacijo.

V sistem prospektivnega programa je potrebno vključiti operacije, ki jih trenutno na njem ni: mikrolaringoskopija, stapedotomija, rekonstrukcija zunanega sluhovoda, radikalna ekscizija v ustni votlini, popolna ekscizija obušesne slinavke z ohranitvijo obraznega živca, lipektomija, kavterizacija nosnih školjk, ekscizija preaurikularne fistule, ekscizija bezgavke na vratu, dakriocistorinostomija in drugi posegi na Evstahijevi troblji.

Sklepi 11.9.2018

Na RSK za otorinolaringologijo se je z dopisom oglasil predstojnik Oddelka za ORL v Novem mestu, dr. Štefan Spudič. V dopisu nas seznanja, da se načrtuje potencialna sprememba delovanja Oddelka za ORL v Novem mestu. V sklopu oddelka je sedaj otroška soba s 4 posteljami in 4 odrasle postelje. Na oddelku je operacijska soba, ki je zasedena vse delovnike preko 6 ur dnevno. Letno v Novem mestu operirajo okrog 900 pacientov v splošni in lokalni anesteziji, od tega 300 otrok, od tega preko 100 tonzilektomij. V vseh 50 letih delovanja večje komplikacije oziroma eventualnega smrtnega primera niso imeli. Oddelek tudi sicer finančno deluje pozitivno s približno 100.000 Eur suficita letno.

V novih načrtih naj bi oddelek preselili in namestili 6 postelj na kirurgijo, otroke pa naj bi selili na otroški oddelek, ki je sicer v zadnjih mesecih že sedaj prezaseden in kjer ni ustreznih pogojev za namestitvev, predvsem pa ne za strokovno in varno nego operiranih otrok. Operacije v splošni anesteziji pa naj bi opravljali v centralnem operativnem bloku novomeške bolnišnice v drugem nadstropju. Le-ta je že sedaj prezaseden, kjer tudi ni predvidene operacijske dvorane za ORL patologijo. Prav tako v spremembah delovanja ni opisano oziroma predvideno delovanje ORL oddelčne ambulante, ki je vsekakor potrebna za pooperativno sledenje bolnikov.

Člani RSK za otorinolaringologijo menimo, da je razformiranje ORL oddelka v Novem mestu strokovno škodljivo. Predvsem izrazito izstopa problematika operiranja otrok, kjer je sicer na splošno v Sloveniji čakalna doba za tonzilektomijo in adenotomijo v splošni anesteziji ena najdaljših v Sloveniji, verjetno tudi najdaljša za posege pri otrocih.

Izredno sporna je tudi eventualna namestitev otrok v sobe pediatričnega oddelka, kjer ležijo tudi otroci z infektivnimi boleznimi. Takšna namestitev je popolnoma neprimerna in sedanja sodobna doktrina tonzilektomije ne dopušča takšne namestitve otrok.

Glede na problem čakalnih dob v Sloveniji, od katerih so nekatere prav v otorinolaringologiji nedopustne, člani RSK za otorinolaringologijo predlagamo celo razširitev in kadrovske okrepitve Oddelka za ORL Novo mesto. Menimo, da je poseganje v vrsto let ustaljeno in uspešno prakso, posebej operacij pri otrocih, zelo nevarno in neodgovorno, zato eventualno premeščanje otrok na Pediatrični oddelek in spremembo lokacije in sheme operiranja resno odsvetujemo.

Sklepi 27.11.2018

1. Dopis dr. Marije Godine iz ORL ambulante v ZD Ljubljana

V ZD Ljubljana delujeta 2 ORL ambulanti in v okviru ZD se izvaja tudi presejalni test za sluh. V ambulanti imajo težave pri izvedbi tonske prazne avdiometrije. Želeli bi izvajati urejeno tonsko prazno avdiometrijo, ki bi jo imeli na razpolago vsak dan ves delovni čas ter čim prej. V kadrovske normativu na svojem delovišču nimajo DMS avdiometrista. Želeli bi spremembo kadrovskega normativa v zdravnik specialist + SMS + DMS.

RSK za otorinolaringologijo podpira izvajanje tonske prazne avdiometrije v ORL ambulanti. Povečanje kadrovskega normativa v ZD Ljubljana ne moremo podpreti, saj smo glede tega že dalj časa v pogajanjih z ZZZS in je glede te storitve že bil sprejet dogovor.. Rešitev vidimo v reorganizaciji dela, da bi se lahko preiskava opravila.

2. Komisija za varstvo pacientovih pravic na Ministrstvu za zdravje

Prejeli smo dopis, kjer Ministrstvo za zdravje poziva, da predlagamo kandidata za člana komisije. To je lahko oseba z najmanj visokošolsko izobrazbo v področju zdravstva ali ekonomije in najmanj 5 let delovnih izkušenj s teh področij.

Predlagamo dr. Cirila Trčka, specialista otorinolaringologije, ki mu posredujem zahteve za dokumente, ki jih Ministrstvo želi za kandidaturo.

3. Postopek podaljševanja licence ORL in MFK

Nacionalna koordinatorka za specializacijo prof. dr. Saba Battelino izpostavi problem podaljševanja licenc zdravnikom z opravljeno dvojno specializacijo iz ORL in MFK.

Člani RSK se strinjajo, da zadošča za obnovitev licence delo v tedenskem obsegu 20 %, ki zajema diagnostične in terapevtske storitve iz najmanj dveh področij ORL. Ob vložitvi prošnje za drugo licenco je potrebno priložiti dokazila o opravljenem delu z ORL področja, izjemoma se lahko dodeli druga ORL licenca na podlagi skupnega neposrednega dela na ORL področju.

4. Financiranje v otorinolaringologiji

Doc. Lanišnik predstavi pogovore, ki jih je imel na ZZZS glede financiranja prospektivnega programa. To se je v letošnjem letu uredilo, tako da je sprejeto za splošni dogovor 2019, da bi se prospektivni program plačeval po realizaciji SPP do višine 1,1. S tem bi lahko stroka dolgoročno zagotovila amortizacijo in nabavo nove opreme. Predložil je tudi seznam posegov, ki v prospektivni program niso zajeti (npr. stapedotomija, DCR). V letošnjem letu so se v obračunavanje vključile tudi endoskopske storitve kot so telelaringoskopija in endoskopija nosu.

Še vedno pa obstaja problem financiranja onkoloških operacij v ORL področju, ki se sedaj izvajajo v UKC Ljubljana in Maribor. Trenutno znaša utež pri skupini D02A 6,06 in D02B 1,88. Omenjena višina uteži je prenizka, zato oba oddelka vsakoletno ustvarita visoke izgube. Letno je v Sloveniji približno 400 novih primerov raka v področju ORL. Kalkulacije in želje so, da bi se višina uteži za skupino D02A dvignila na 9,8 za skupino D02B na 2,55. Glede na epidemiologijo raka glave in vratu v Sloveniji RSK za otorinolaringologijo meni, da se dokončno zdravljenje raka glave in vratu vrši v UKC Ljubljana in Maribor, kjer je uveljavljena in mogoča multidisciplinarna obravnava te kompleksne patologije.