



Ministrstvo za zdravje RS  
Štefanova 5  
1000 Ljubljana

Številka: 11- 2018  
Datum: 07.01.2019

**Zadeva: Letno poročilo RSK za radiologijo za leto 2018**

RSK za radiologijo na prošnjo MZ RS v skladu s Pravilnikom o razširjenih strokovnih kolegijih podaja poročilo o delovanju RSK za radiologijo v času od januarja do decembra leta 2018. Poročilo vsebuje sezname rednih in dopisnih sej, seznam odprtih vprašanj, sestankov z drugimi strokovnimi organizacijami in načrtovanih aktivnosti za leto 2019. Poročilo vsebuje tudi sklepe RSK za radiologijo v letu 2018.

1. Seznam rednih in dopisnih sej:

- 03.01.2018
- 06.02.2018
- 07.03.2018
- 14.05.2018
- 11.06.2018
- 06.08.2018
- 11.09.2018
- 03.10.2018
- 19.11.2018
- 06.12.2018

Zapisniki sej so bili posredovani MZ RS. Posamezne točke zapisnikov so bile v pisni obliki poslane pristojnim zdravstvenim ustanovam ali inštitucijam, ki so svoja vprašanja naslovili na RSK za radiologijo.

2. Seznam odprtih vprašanj, ki so v postopku obravnave:

- standardi in normativi za radiologijo- RSK je standarde in normative predstavil Zdravstvenemu svetu pri MZ, 7.3.2018. ZS je sklenil, da o standardih in normativih ne more odločati in je na seji 7.3.2018 pred glasovanjem postal nesklepčen. Dokončne odločitve o potrditvi ni bilo in zato je vprašanje za RSK ostalo odprto. Problem standardov in normativov smo obravnavali dodatno na sestanku z Zdravniško zbornico, kjer smo sklenili, da se pripravi projekcija potrebnih kadrov za vse javne ustanove ter previdi v kakšnem času bo kadrovska zasedba omogočila izvedbo

predlaganih standardov in normativov v večini javnih ustanov. Zadevo bi nato ponovno predstavili ZS. Na sestanku so sodelovali predstavniki MZ, ZS, ZZS in predsednica Zdravniške zbornice, ki je sestanek na pobudo RSK za radiologijo organizirala.

- nadzor kvalitete opravljenih radioloških preiskav (protokoli izvajanja preiskav, kvaliteta izvedbe in pisnih izvidov): v letu 2018 so izvedeni začetni koraki pri izobraževanju kadrov za predstavitev in poenotenju protokolov za izvedbo MR preiskav. Z razvojem zasebnih ustanov je problem vzdrževanja kontrole kvalitete postal še večji in zato je zlasti nujno postaviti tako tehnične, kot strokovne standarde za izvedbo sodobnih preiskav, še posebno CT in MR preiskav. Pri tem RSK za radiologijo pričakuje bistveno večjo vlogo in podporo ZZS.
- RSK pričakuje sprejetje splošnega dogovora za izvajanje UZ preiskav s spremenjenim seznamom uz preiskav in novim načinom vrednotenja ultrazvočnih preiskav ter s tem dokončno uveljavitev novega šifranta za uz preiskave v letu 2019.
- vprašanje sodelovanja z ZZS je še vedno odprto tudi pri vrednotenju UZ preiskav po anatomskih regijah - z ZZS še vedno nismo dosegli dogovor o plačilu uz preiskav glede na strokovne kriterije.
- RSK ima še odprta pogajanja s kolegi internisti kardiologi glede izvedbe preiskav MR srca.
- RSK ima odprto vprašanje prenove specializacije iz žilne kirurgije, ki je kot nova specialnost uvedena pred kratkim časom. Po mnenju radiološke stroke program ni sprejemljiv v obstoječi obliki. Zato se je RSK aktivno vključil v prenovo predvidenega programa in pogoje izvedbe intervencijskih vaskularnih posegov v prihodnosti.

3. V letu 2019 RSK za radiologijo načrtuje urediti vprašanje standardov in normativov. RSK ugotavlja, da ima radiološka stroka dobro prihodnost z veliko mladega in kvalitetnega kadra, saj je trenutno na izobraževanju okoli 80 specializantov iz radiologije. Od izjemnega pomena je, da jih vključimo v delo v ustanovah z največjim pomanjkanjem kadra. RSK kot poglavitno nalogo ima razvoj radiološke stroke, vzdrževanje visoke strokovne ravni in ohranitev radiološke dejavnosti v lastni stroki. RSK za radiologijo zato vprašanje standardov in normativov jemlje za prioriteto nalogo. Pri razvoju stroke je stališče RSK za radiologijo, da je nujno potrebno zagotoviti zadostno število ustreznih izobraženih kadrov v javnih ustanovah na sekundarni ravni, kjer je problem največji. Le na ta način bo omogočen razvoj stroke in ohranitev primerne kvalitete ter s tem tudi ohranjanje izvedbe radioloških preiskav v sklopu lastne stroke. Pri tem je za sedaj nujno sodelovanje s tericarnimi ustanovami, ki morajo nuditi potrebno podporo za najbolj kritična področja radiološke stroke. V primerjavi z lanskim letom se stanje kadrov ni bistveno izboljšalo in je še vedno prisoten odhod radiologov v druge, tudi zasebne ustanove in tuje države. V terciarnih ustanovah je nujno potrebno okrepiti in podpreti uvedbo novih metod in izboljšave obstoječih metod ker le s sledenjem razvoju stroke lahko konkurenčno in kompetentno sodelujemo z ostalimi vejami medicine.

Velik problem še vedno predstavljajo čakalne dobe, ki so še vedno posledica pomanjkanja kadra in opreme ter prostorov za opravljanje dejavnosti v zadostnem obsegu. RSK močno podpira nakup novih aparatov za MR saj pomanjkanje aparatov upočasnjuje razvoj stroke in neposredno vpliva na nastanek čakalnih dob. Ob tem je potrebno okrepiti kadrovske zasedbe. Velik problem predstavlja prostor, ki je potreben za postavitev sodobnih aparatov. Dodaten problem predstavljajo preiskave, ki se neopravičeno ponavljajo ter podaljšujejo čas do pravilne diagnoze in predstavljajo obremenitev za bolnike in izvajalce. RSK tukaj kot rešitev izpostavlja vlogo ZZS, ki bi morala biti pravilno integrirana v sistem. Odprto vprašanje za RSK je tudi to, da je potrebno standardizirati in optimizirati izvedbo preiskav ter ohraniti kvaliteto radioloških izvidov.

Glede odprtih vprašanj sodelovanja s kardiologi in žilnimi kirurgi je stališče RSK za radiologijo, da je izvedba radioloških preiskav pogojena z znanjem pridobljenim v sklopu programa specializacije ter z ustrežno pridobljeno licenco za strokovno področje. Sodelovanje z drugimi strokami podpiramo na način, da vsaka stroka prispeva svoje znanje in veščine ter skupaj predvsem delujemo v dobro bolnikom.

4. RSK za radiologijo predlaga MZ RS, da bolj tesno sodelujemo pri oblikovanju strateških odločitev iz radiologije. Oblikovanje strokovnih skupin, ki vključujejo področje radiologije ne smejo biti brez predstavnikov radiologije. Strokovnjaki drugih medicinskih strok ne morejo biti kompetentni za področje radiologije in zato pri strateških strokovnih odločitvah radiološke stroke moramo sodelovati skupaj. Zato predlagamo pristojnim na MZ RS, da vprašanja, ki vključujejo področje delovanja iz radiologije neizogibno rešujemo skupaj. V tesnejšem sodelovanju bi hitreje in lažje prišli do najbolj učinkovitih rešitev, ki bi bile hkrati strokovno podprte ter finačno najbolj vzdržne. Podoben predlog smo napisali že v letnem poročilu za leto 2017 vendar se zadeve v vmesnem času žal, niso bistveno spremenile.

Sklepi RSK za radiologijo:

03.01.2018.

1. RSK sklene, da se upoštevajo priporočila EMA pri zmanjšani uporabi linearnih kontrastnih sredstev. RSK sklene, da se kot izjeme ohranijo intravenska uporaba Primovista in MultiHanca za MR preiskave jeter ter intrartikularna uporaba magnevista za MR preiskave sklepov.

06.02.2018.

1. RSK za radiologijo sklene, da je novi način izvedbe magnetnoresonančne holangiopankreatografije s sekretinom strokovno opravičen.
2. RSK sklene, da podpre uvedbo nove metode selektivne intraarterijske radioembolizacije jeter (SIRT) za zdravljenje neoperabilnih malignih neoplazem jeter.
3. »MR celotne hrbtenice in spinalnega kanala« se uvede kot nova šifra za preiskavo celotne hrbtenic s spinalnim kanalom.

07.03.2018. in 14.05.2018. in 11.09.2018.

1. RSK za radiologijo predstavi ZS standarde in normative za radiološko stroko. ZS sklene, da o zadevi trenutno ne more odločati. RSK je sklenil, da bo pri svojih prizadevanjih vztrajal ter je pri tem v zadevo aktivno vključil Zdravniško zbornico. Aktivnosti za potrditev standardov in normativov bo RSK nadaljeval do potrditve.

11.06.2018.

1. RSK za radiologijo sklene, da podatki bolnikov na e-napotnici morajo biti selektivno dostopni v postopku naročanja različnim profilom zaposlenim v zdravstveni dejavnosti ter podpre pobudo strokovnjakov iz področja psihiatrije.

11.09.2018.

1. Glede diagnostične izvedbe MR preiskave srca RSK za radiologijo sklene, da imajo specialisti internisti kardiologi po končani specializaciji v RS po veljavnem programu specializacije priznana stopnjo znanja II (praktično znanje, a ne samostojno) pri izvedbi MR preiskav srca. Zato preiskave MR srca in izsledke preiskav MR srca ne morejo izvajati ali ocenjevati samostojno. Dodatna izobraževanja v sklopu organiziranih tečajev ali druge oblike dodatnega izobraževanja (doma, v tujini) omogočajo izboljššan vpogled v razumevanje in izvedbo MR preiskav srca vendar niso priznana ali izenačena z licenčnim znanjem s samostojnim izvajanjem.
2. RSK podpira uvedbo i-guide programa v pomoč pri elektronskem naročanju bolnikov ter meni, da je s programom potrebno seznaniti širšo strokovno javnost.
3. RSK sklene, da podpira diagnostično pot obravnave žensk v diagnostičnem postopku za boleznijo dojke skozi CBD in predlaga, da se pri naročanju preiskovanke naroča na preiskave usmerjeno na osnovi kliničnega pregleda.

19.11.2018.

1. Glede na priložene dokumente in informacije o čakalnih dobah ter podatke o kadrovske zasedbi v SB Jesenice, ki smo jih prejeli tako na področju kardiologije, kot radiologije in glede na obseg mreže intervencijske radiologije, kot tudi invazivne kardiologije menimo, da nakup aparata za angiografijo s C lokom in postavitve novega kateterskega laboratorija v SB Jesenice s strokovnega in finančnega stališča ni potreben. Bolj smotrno bi bilo nadomestiti starejše angiografske aparature v mreži ustanov, ki dejavnost že izvajajo in potrebujejo novejša aparature ter imajo zato potreben strokovni kader. Obstoječa mreža ustanov v zadostni meri pokriva potrebe intervencijske radiologije in invazivne kardiologije.

S spoštovanjem,

Pripravil/-a:

doc.dr. Vladka Salapura, dr.med.  
Predsednica RSK za radiologijo

