

Ministrstvo za zdravje
Republiški strokovni kolegij za nevrologijo
Zaloška 2
1000 Ljubljana

Datum: 21.2.2023

Zadeva: Letno poročilo RSK za nevrologijo za leto 2022

RSK za nevrologijo (v nadaljevanju RSKN) je v letu 2022 izvedel štiri redne seje (19. januar, 3. marec, 14. april, 10. november), ki so potekale virtualno preko Webex povezave.

Sestava RSK za klinično psihologijo je ostala v primerjavi s prejšnjim letom nespremenjena (prof. dr. Tanja Hojs Fabjan, dr. med., prim. mag. Marija Šoštarič Podlesnik, dr. med., Jožef Magdič, dr. med, prof. dr. Simon Podnar, dr. med., doc. dr. Blaž Koritnik, dr. med., izr. prof. dr. Janja Pretnar Oblak, dr. med.-predsednica).

Obravnavana je bila sledeča problematika in sprejeti naslednji sklepi:

S področja sodelovanja z ZZS:

- Že v letu 2021 smo na zaprosilo Ministrstva za zdravje na željo ZZS pričeli s prenovom modela plačevanja storitev za področje nevrologije. Seznanili smo se z nekaterimi že dokončanimi modeli plačevanja specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti, na podlagi katerih smo dopolnili model plačevanja za dejavnost nevrologije. Na več sejah smo definirali timski način obravnave za večino kroničnih nevroloških bolezni, ki bo morda služil za obračun storitev v bodočnosti. Večino dela pa smo usmerili v usklajevanje seznama storitev, ki v največji možni meri odražajo dejansko delo. Na sejah 19.1. in 3.3.2022 smo oblikovali dokončni seznam storitev s področja nevrologije, za katere smo opredelili kadrovske in časovne normative ter jih posredovali na ZZS.
- Na seji dne 19.1.2022 smo obravnavali zaprosilo Ministrstva za zdravje, da v okviru svojih pristojnosti določimo, katere kronične bolezni na področju nevrologije, glede na strokovne kriterije terjajo potrebo po izdaji »trajne« napotnice. Na ta način naj bi zagotovili enotno postopanje vseh zdravnikov, ki so pristojni za izdajo napotnic, in jim olajšali delo pri izdaji tovrstnih napotnic. RSKN je pripravil nabor kroničnih bolezni iz področja nevrologije, ki terjajo izdajo »trajne« napotnice (G10-13 Sistemske atrofije, ki primarno prizadenejo centralno živčevje, G20-23 Parkinsonova bolezen in druge vrste parkinsonizem, G24 Distonija, G30-31 Alzheimerjeva bolezen in druge degenerativne bolezni živčevja, G35-G37 Demielinizacijske bolezni centralnega živčevja, G40 Epilepsija, G43-44 Migrena in drugi opredeljeni glavoboli, G60 Hereditarna in idiopatska nevropatija, G61 Vnetna polinevropatija, G70-G73 Bolezni živčnomišičnega stika in mišičja, I69 Posledice cerebrovaskularne bolezni)
- Na seji dne 10.11.2022 smo obravnavali zaprosilo Ministrstva za zdravje glede skrajševanja čakalnih seznamov in urejanja šifranta VZS s področja nevrologije. Na seznam VZS-jev, ki so relevantni za nevrološko stroko, smo dodali VZS-je, ki so na prvotnem seznamu manjkali, so pa že v uporabi (1941 UZ vratnih žil, 2266 TCD z Valsalvinim manevrom, 2711 TCCD, 2655 Mnenje (multidisciplinarnega) konzilija ter 2323 Sprejem v bolnišnico). Na seznamu smo označili vse VZSje, ki bi jih lahko izbrisali (1471N Elektroencefalografija (EEG), 1474 Preučevanje spanja, 2802 Termoregulacijski test potenja, 1472N Nevromišična elektrodiagnostika, 2009K Pregled v

nevrofiziologiji – kontrolni, 2009P Pregled v nevrofiziologiji – prvi, 2847K Pregled v ambulanti za kontinuirano zdravljenje – kontrolni in 2847P Pregled v ambulanti za kontinuirano zdravljenje – prvi). Obnovljeni seznam smo poslali na Ministrstvo.

- Dne 10.11.2022 smo razpravljali o zaprosilu Ministrstva za zdravje št. 0070-89/2022/1 glede Pravilnika o določitvi in izvajanju skupinskih zdravstvenih programov (PDISZP). Gre za tri skupinske zdravstvene programe (skupinsko zdravstveno letovanje otrok, skupinske zdravstvene programe zaradi usposabljanja, obnovitveno rehabilitacijo). V skladu z novelo ZZVZZ-P gre za pravice, ki so v celoti krite iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in v celoti opredeljene kot zdravstvene storitve. Odgovorili smo na zastavljena vprašanja.

Z nevrološkega stališča se PDISZP nanaša na skupinski zdravstveni program, ki se izvaja v skupini kroničnih nevroloških bolnikov z namenom izboljševanja, ohranjanja ali preprečevanje poslabšanja zdravstvenega stanja. Izvaja se: pri osebah z mišičnimi in živčno-mišičnimi boleznimi, s paraplegijo, tetraplegijo, cerebralno paralizo, poškodbo glave, z najtežjo obliko hemiplegije ali generalizirane psorize, multiplo sklerozo, s poliomeletisom, Parkinsonovo boleznijo in pri težji ali težki motnji v duševnem razvoju ob določeni funkcionalni okvari. Obnovitvena rehabilitacija je glede na PDISZP opredeljena kot zdravstvena storitev in je v celoti krita iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Seznam udeležencev se tvori na podlagi dokazila, da je pri zavarovani osebi prisotno določeno zdravstveno stanje. Za večino nevroloških bolezni ne zadošča enkratno usposabljanje, je pa interval ponovitve smiselno prilagoditi posamezni bolezni in njenemu napredovanju.

S področja strokovnih vprašanj nevrologije:

- Na RSKN je bilo usmerjeno vprašanje glede organizacije endovaskularnega zdravljenja bolnikov z možgansko kapjo na nacionalnem nivoju. Zaradi epidemije COVID 19 je v letu 2022 prišlo občasno do pomanjkanja kadra in posledično do motenj v izvajanju endovaskularnega zdravljenja možganske kapi v UKC Ljubljana. Endovaskularno zdravljenje akutne možganske kapi se sicer v Sloveniji izvaja v obeh univerzitetnih kliničnih centrih, kjer so usposobljene ekipe za endovaskularno zdravljenje. UKC Maribor zaenkrat izvaja endovaskularne posege le za paciente iz svoje regije, UKC Ljubljana pa v normalnih razmerah opravlja posege za ostali (večinski) del Slovenije. Ob pomanjkanju kadra v UKC Ljubljana tako endovaskularno zdravljenje ni na voljo za večino slovenskih bolnikov. RSKN je bil mnenja, da bi bilo potrebno vzpostaviti logistično ter strokovno povezavo, ki bi v izrednih razmerah ob pomanjkanju kadra v enem ali drugem centru omogočala nemoteno in strokovno endovaskularno zdravljenje pri bolnikih z akutno možgansko kapjo ne glede na regijo iz katere izhaja pacient. Pri tem smo bili mnenja, da se naslovi vprašanje glede organizacije posegov še na vodstvo obeh UKC ter RSK za radiologijo.
- Člani RSK za nevrologijo smo s strani RSK za oftalmologijo prejeli prošnjo za podajo stališča glede medicinske entitete »sindrom IRLLEN« ter njegovega diagnosticiranja in zdravljenja. Člani RSKN smo bili enotnega mnenja, da z nevrološkega stališča ni jasne znanstvene oziroma klinične podlage za opredelitev "sindroma IRLLEN". Iz tega sledi, da z nevrološkega stališča tudi ni osnove za njegovo diagnosticiranje ali celo zdravljenje.

Lep pozdrav,

Izr. prof. dr. Janja Pretnar Oblak, dr. med.

