



Datum: 11. 9. 2024

**Zapisnik 4. korespondenčne seje Razširjenega strokovnega kolegija za onkologijo z
dne 2. 9. 2024**

Članom Razširjenega strokovnega kolegija (RSK) za onkologijo je bilo v pregled in podajo mnenja poslano naslednje gradivo:

1. *Dopis NIJZ-ja (Center za informatiko v zdravstvu)*

Odgovorili so: I. Oblak, J. But Hadžić, B. Šeruga, M. Ravnik, A. Šmid in J. Žgajnar.

SKLEP RSK - ja:

1. Članice in člani RSK-ja se seznanijo z zaprosilom za mnenje o dopisu zdravnikom napotovalcem, s katerim jih NIJZ želi seznaniti s pomenom 3. odstavka 11. člena novega Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov in najdaljših dopustnih čakalnih dob. Članice in člani RSK-ja podprejo namen in vsebino dopisa, saj bo ta bolnikom s sumom na raka omogočil hitrejšo zdravstveno oskrbo. V želji, da bi bil dopis karseda razumljiv, predlagajo nekaj manjših izboljšav, ki so navedene v nadaljevanju zapisnika.

Člani RSK za onkologijo soglašajo, da se zapisnik v celoti objavi na spletni strani MZ.

izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med.
predsednica RSK za onkologijo

Zapisal: Tim Rihard Perne



Celoten odgovor članic in članov RSK – ja za onkologijo:

Spoštovani,

Prejeli smo vašo zaprosilo za mnenje o dopisu zdravnikom napotovalcem, s katerim jih želite seznaniti s pomenom 3. odstavka 11. člena novega Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah.

RSK za onkologijo se strinja tako z namenom dopisa, saj bo ta bolnikom s sumom na raka omogočil hitrejšo zdravstveno oskrbo, kot tudi njegovo vsebino.

Predlagali bi zgolj nekaj manjših izboljšav v želji, da bil dopis čim bolj jasen:

1. Predlagamo, da uvodni odstavek namesto navedb pravilnika pojasni namen dopisa (čakalna doba za bolnike z rakom 15 dni in ne 30 dni, kot za ostale napotitve pod zelo hitro).
2. Dopis je nejasen glede vključenosti diagnoze D48.9 – po eni strani ni zajeta med navedenimi (*»D37 – D48.8 (vključeni tudi ti dve diagnozi)«*), po drugi strani pa je *priporočena kasneje (kot napotna diagnoza za razjasnitev nespecifičnih simptomov in znakov)*.
3. Predlagamo, da navodila jasno opredelijo indikacije za *nujne* napotitve (ki jih sicer predvideva Pravilnik) – *urgentne ambulate namreč ne izvajajo usmerjene diagnostike raka (endoskopije, cito in histo verifikacije,...)* Nujne napotitve v onkologiji so namenjene le *urgentnim stanjem v onkologiji*. Referenca: https://www.onko-i.si/fileadmin/onko/datoteke/Strokovna_knjiznica/ostale_publicacije/Onkologija_ucbenik_za_studente_medicine_2018.pdf.
4. Predlagamo tudi, da ločen dopis o pomenu 3. odstavka 11. člena Pravilnika (in interpretacijo, vključno z navedenimi napotnimi diagnozami) posredujete tudi **upravljalcem čakalnih seznamov. Pravilnik sam nabora napotnih diagnoz, za katere velja izjema iz 3. odstavka, namreč ne navaja.**

Prilagamo predlog nekoliko preoblikovanega dopisa:

Spoštovani,

Bolniki, pri katerih kot **zdravnik napotovalec posumite na maligno obolenje**, bodo, skladno z novim *Pravilnikom o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov* na preiskavo ali pregled, na katerega jih boste napotili, **smeli čakati največ 15 dni**. V tem dopisu vas seznanjamo z **ustreznim načinom napotovanja takšnih bolnikov**.

Novi pravilnik za bolnike, ki so napoteni s stopnjo nujnosti »zelo hitro« predpisuje 30 dnevno najdaljšo čakalno dobo. Ta pa ne velja pri sumu na maligno obolenje, tu je najvišja dovoljena čakalna doba 15 dni.



Razširjen strokovni kolegij za onkologijo

*Zato je pomembno, da zdravniki napotovalci **pri sumu na maligno obolenje, na napotnice s stopnjo nujnosti "zelo hitro" kot glavno diagnozo zabeležite eno od bolezni s šiframi od C00 - D09.9 (vključeni tudi ti dve diagnozi) ter D37 – D48.9 (vključeni tudi ti dve diagnozi)**. Tako bo sistem eNaročanja tovrstnim napotnicam avtomatsko dodelil najdaljšo dopustno čakalno dobo 15 dni. V kolikor gre za sum na maligno obolenje zaradi nespecifičnih simptomov ali znakov (recimo pri hujšanju iz neznanega razloga), predlagam, da se opredelite za diagnozo D48.9 – "Neoplazma negotovega ali neznanega značaja, neopredeljena".*

Pri bolnikih z rakom so napotitve v urgentno ambulanto s stopnjo nujnosti »nujno« načeloma smiselne le zaradi opredeljnih nujnih stanj v onkologiji (https://www.onko-i.si/fileadmin/onko/datoteke/Strokovna_knjiznica/ostale_publicacije/Onkologija_ucbenik_za_studente_medicine_2018.pdf, stran 369 - 388). Urgentne ambulante namreč ne izvajajo usmerjene diagnostike malignih bolezni.

S spoštovanjem,