



Ministrstvo za zdravje RS
Štefanova 5
1000 Ljubljana

Zadeva: 20. dopisna seja RSK za radiologijo

Prisotni: prof. dr. Katarina Šurlan Popovič, dr.med, prof. dr. Vladka Salapura, dr.med
izr. prof. dr. Dimitrij Kuhelj, dr.med, Nina Boc, dr.med., dr. Silva Breznik, dr.med.

1. S strani MZ je RSK dobil poziv k pripravi predloga o številu MR preiskav, ki naj bi jih opravil radiolog.

EU-REST METODA ZA IZRAČUN POTREB PO RADIOLOGIH

(EU-REST JE RAZISKAVA, KI SE BO ZAKLJUČILA OKTOBRA 2024 IN JE FINANCIRANA S STRANI EVROPSKE SKUPNOSTI)

Dokument je napisan in poslan na Ministrstvo za zdravje.

2. Vprašanje kolegice Vanje Kos, radiologinje v ZD Kamnik.

»Na RSK se obračam z vprašanjem, kako postopati v praksi z napotnicami, ki so postale trajne, predvsem na področju preiskav z ionizirajočim sevanjem, saj ne bi radi postopali v nasprotju z zakonom, ki predvideva odobritev dveh zdravnikov za preiskavo. V naši ustanovi (ZD Kamnik) je programska hiša spremenila vse napotnice v trajne (verjetno je enako povsod drugje) - tudi NUJNE. Meni in radiološkimi inženirjem sedaj ni jasno, ali je za npr., ugotovljeno pljučnico čez 4 tedne priporočeno kontrolo potrebna nova napotnica ali ne? In kaj na splošno pomeni to tudi za ostale preiskave - npr. UZ kontrolo čez 1 leto - bolnik potrebuje napotnico ali ne? Zanima me tudi, kakšno je stališče RSK za napotovanje nas radiologov na primarni ravni preiskovancev naprej na preiskave, če priporočamo nadaljnjo diagnostiko? Verjamem, da so trajne napotnice administrativna razbremenitev družinskih zdravnikov za kronične bolnike, ki potrebujejo stalno zdravljenje pri specialistih, vendar radiologi tega ne izvajamo, zato menim, da bi bilo smiselno to opredeliti specifično za radiologijo.

Odgovor smo pridobili s strani ga. Hajdi Kosednar iz NIJZ:

Vse napotnice, ki so izdane po 10.9.2024, so trajne z veljavnostjo do zaključka zdravljenja, z vsemi pooblastili, kar v radiologiji pomeni "do zaključka obravnave".

Tako napotnico lahko zaključite sami, če ob realizaciji naročila (zaključku termina) izberete "kontrola ni več potrebna". Ta indikator lahko izberete tudi kasneje. Za vse napotnice do zaključka zdravljenja velja, da jih specialist lahko zaključi z indikatorjem "kontrola ni več potrebna", bodisi ob realizaciji naročila bodisi naknadno. Če napotnica ni zaključena s tem indikatorjem, in s to napotnico pacient ni vpisan v čakalni seznam (ne obstaja odprto naročilo), bo sistemsko zaključena dve leti po zadnji realizaciji.

Radiolog, tudi na primarni ravni lahko napotuje na radiološke preiskavo oziroma izda napotnico s svojo profesionalno kartico, če želi dodatno ali nadaljnjo radiološko obravnavo. To je odločitev radiologa.

3. RSK za radiologijo podpira predlog obračuna zdravstvenih storitev za storitve zunaj bolnišnične zdravstvene dejavnosti rentgen in mamografija, ki jo predlagajo radiologi na primarni ravni. Prilagamo obrazložitev

Razlogi po potrebi višjega vrednotenja storitev:

- vrednotenje storitev je zastarelo in ne odraža realnih ekonomskih razmer
- z razvojem je tehnologija dražja
- dražja amortizacija tehnologije
- razvoj kontrole tehnologije in delovnih procesov
- višje strokovne zahteve storitev in odgovornosti storitve
- trenutno vrednotenje podcenjuje zunaj bolnišnično dejavnost in s tem zavira interes razvoja in širitev oddelka specialistične dejavnosti rentgena na primarni ravni

Napaka trenutnega vrednotenja sistema je da se časovni normativ in točkovanje ne ujemata s pričakovanimi obdobjimi stroškovnimi normativi za profil radiološkega inženirja/spec. radiologa. Takšni normativi silijo izvajalca v neudoben položaj in verjetnostjo pojava incidenta je večja (npr. pacient ne razume posega, padci ker je inženir premalo pozoren na pacienta, previsoke doze zaradi nepozornosti na tehnične pogoje, spregledana patologija...) oziroma se delavec sooča z ostalimi posledicami nedoseganja normativa (npr. nižja ocena javnega delavca, nedovoljena soglasja in podjemne pogodbe, itn.).

V praksi se pojavljajo tudi potrebe po uvedbi novih storitev, da se opravljene preiskave ne ovrednotijo podcenjeno ali precenjeno.

- Napotitve, ki predvidevajo slikanje organa v eni projekciji in le ta ni specialna preiskava npr. peta, zato se predlaga uvedba šifre slikanje skeleta v eni projekciji, da se ne obračunava specialnih projekcij po nepotrebem.
- Pri slikanju mamografije z vsadki (ki so čedalje pogostejši) zahteva preiskava 8 slik in ne standardnih 4. V šifrantu je dovoljeno obračunati le eno mamografijo- 4 slik na eno napotnico. Uvede naj se šifra slikanje na posamezno dojko, ker imajo onkološke bolnice pogosto vsadke le na eni strani. Lahko pa se namesto uvedbe nove šifre omogoči v tem primeru dvojni obračun storitve npr.: Mamografija obeh dojk 2x
- Mamografija dojke- dodatna obravnavo (ciljana kompresija, povečava..). Za dokončanje izvida so pogosto potrebna dodatna slikanja, ki zahtevajo posebno obravnavo (posebna psihološka priprava pacientke, pregled in priprava slik, označevanje področja na sliki, tehnična priprava aparata, označevanje mesta slikanja na dojki, pregled in primerjava slikanega področja) in kot le ta zahtevajo več časa

radiološkega inženirja za obravnavo in bi jih bilo smiselno konkretno ovrednotiti.

Dodatne preiskave v zunaj bolnišničnem zdravljenju služijo za natančno ovrednotenje sprememb pred napotitvijo pacienta na sekundarno ali terciarno obravnavo oz. se zaključni izvid v primeru ocene, da je prememba brez patologije.

Predlagamo novo vrednotenje storitev:

Šifra	Opis storitve	Št. enot mere	Oznaka količine	Max. Dovoljeno št. storitev na obravnavo	Normativ v minutah (zdravnik specialist/ra diološki inženir)
31001	Slikanje skeleta v dveh projekcijah	10	2	20	10/15
31002	Specialno slikanje skeleta vsaka ekspozicija	10	1	20	10/15
<i>nova</i>	<i>Slikanje skeleta v eni projekciji</i>	5	1	10	5/10
31460	Nativno slikanje ledvic in sečnega mehurja Predlagano novo poimenovanje: Slikanje abdomna	10	2	5	10/15
	PLJUČA				
31302	Slikanje prsnih organov v dveh smereh	10	1	1	10/15
31501	Slikanje prsnih organov v eni smeri	5	2	3	5/10
? šifre ni	Slikanje prsnih organov – dodatna obravnava	10	1	4 (polstranske, mammile, lordoza)	10/10
	MAMOGRAFIJA				
32820	Mamografija dojke v dveh smereh	12,5	2	2	15/15
32821	Mamografija obeh dojk,	25	4 slike	2 (dvojni	20/30

	vsaka v 2 proj.			obračin pri vsadkih ali ev. nova storitev)	
nova	Mamografija dojke dodatna obravnava (ciljana kompresija, povečava...)	20	1	4	15/15
nova	Mamomgrafija dojke z vsadki	25	4	2	20/30

S spoštovanjem.
RSK za radiologijo

Pripravil/-a:
prof.dr.Katarina Šurlan Popovič, dr.med.
Predsednica RSK za radiologijo

Ljubljana 15.10.2024

Katarina Popovic