

NALIEHAVÉ OBLASTI

KTORÉ JE POTREBNÉ V HEMATOLÓGII RIEŠIŤ

1. problém s neštátnymi a komerčnými pracoviskami

- neštátne laboratória, ktoré robia aj hematologické vyšetrenia - dlhá pre-analytická fáza, staré vzorky, nesprávne odbery, nesprávne a nesprávne vyplnené žiadanky, diskrepancie vo výsledkoch, výrazne rozdielne referenčné limity, chýbanie reflexného testovania, chýbanie funkčného garanta (špecialistu hematológa) v reálnom čase – neraz pseudo-problém sa potom posúva k hematológovi, ktorý musí vyšetrenia opakovať a overovať
- druhý extrém - hrozí riziko z premeškania diagnózy vážnej hematologickej choroby.
- neštátne genetické laboratória (často v „kooperácii“ so súkromnými ambulanciami) neodôvodnene a bez spolupráce s hematológmi rozširujú paletu nákladných a neindikovaných vyšetrení mutácií vrodenej trombofilie, napriek tomu, že väčšina z nich má zatiaľ len akademický význam alebo ich význam pre riziko trombózy sa nepotvrdil (napr. Pracoviská Vegafem s.r.o. BA, Gendiagnostika s.r.o. Ba ⇒ Genetika Medirex BA; Genet s.r.o. Nitra; Alpha medical, a.s. Humenné). Ordinujúci lekári tieto výsledky nevedia interpretovať a posielajú chorých na hematologické ambulancie, čím zvyšujú počet ambulantných návštev.
- nedodržiavanie správnej klinickej praxe pri indikácii špeciálnych genetických vyšetrení na vrodenú trombofiliu v ne-hematologických ambulanciách, ale aj v neštátnych hematologických ambulanciách: u veľkého počtu pacientov sa robia neindikované genetické vyšetrenia, špeciálne (t.j. neskríningové) vyšetrenia sa robia skôr ako skríningové vyšetrenie, gynekológovia indikujú genetické vyšetrenie často už po prvej neúspešnej gravidite, robí sa neindikované preventívne genetické vyšetrenie u asymptomatických príbuzných, pričom sa nerešpektujú eticko-psychologické aspekty pri indikácii týchto vyšetrení. To vedie k enormnému odčerpávaniu zdrojov do zbytočnej diagnostiky a do neindikovanej preventívnej liečby nízkomolekulovými heparínmi, ale aj stresu časti zdravých jedincov z informácie o genetickej záťaž.

Riešenie v praxi:

- *Odborné usmernenie MZ o rizikových faktoroch vrodenej trombofilie potvrdených na základe medicíny dôkazov, o správnej indikácii, palete a algoritme špeciálnych vyšetrení vrodenej trombofilie*
- *Odborné usmernenie MZ o štandardoch a kvalite pre-analytickej fázy pre hematologické vyšetrenia*

2. problém lekár – poisťovňa

pri ohodnocovaní (bodovaní) ambulantnej činnosti nielen pre nízke bodové ohodnotenie hematologických výkonov, ale aj preto, že obsah výkonov v bodovníku je nejasne definovaný, bez aktualizácie nových výkonov a ťažko sa aplikuje na špecifickú prácu v hematologickej praxi.

- neprimeranosť finančných limitov (produkovujú veľké množstvo nezaplatených výkonov)
- spory o rôznom vysvetľovaní si významu jednotlivých kódov v bodovníku a ich odmietanie
- nekonzultované (!) s odborníkmi plošné opatrenia ZP: “periodicita“ výkonov, indikácia základných vyšetrení len pre určité diagnózy, kategorizácia výkonov len pre určité špecializácie lekárov
- zdravotné poisťovne nejednotne uznávajú alebo neuznávajú vykazované kódy:
 - 1) Odber biologického materiálu na vyšetrenie (**250b, 250a**)
 - 2) Lekárske vyšetrenie (**60,62,63**)
 - 3) Hodnotenie laboratórných vyšetrení (**15b, 15e**)
 - 4) Chemoterapia (**278, 279**)
 - 5) Punkcia kostnej drene a trepanobiopsia (**311, 312**)
 - 6) Onkologické vyšetrenia (**3286, 3287, 3288, 3289, 3290, 3291, 3292, 3293, 3294, 3295, 3296, 3297, 3298, 3303, 3306, 3308, 3309**)

- odmietanie onkologických kódov vykazovaných hematológom, aj napriek tomu, že **onkohematologickí chorí sú často a neraz výhradne liečení v hematologických ambulanciách** (leukémie a preleukemické stavy, myeloproliferatívne a lymfoproliferatívne choroby)
- stále chýba ohodnotenie jednorázového spotrebného materiálu pre punkcie drene

Riešenie v praxi:

- Rozšíriť platnosť onkologických výkonov (kódov) na špecialistov z hematológie a transfuziológie
- Katalogizácia a kategorizácia výkonov pre hematologické pracoviská (určenie jednoznačného významu aplikovaného na špecifiká hematologickej praxe, indikačný zoznam - kto môže indikovať vyšetrenie, pri špeciálnych vyšetreniach konzultovať obmedzenia vo zmysle špecialistu ako aj diagnózy), **konzultovať s odbornými spoločnosťami a hlavnými odborníkmi**
- Jednoznačne definovať reflexné testovanie (pojem, indikácia, oprávnenie)
- Hradiť jednorázový materiál na odber vzoriek kostnej drene ako súčasť samotného výkonu s primeraným navýšením jeho ceny

3. **dostupnosť finančne náročných liekov**

byrokratické administratívne nároky pri ich schvaľovaní revíznym lekárom:

Riešenie v praxi:

- ponechať ich indikáciu na centralizované pracoviská (aj pre možnosť ľahkej kontroly), ale v maximálnej miere odbúrať schválenie revíznym lekárom (Thromboreductin, Exjade, Interferóny, Romiplostin, Revolade,...) pre administratívnu náročnosť a hlavne pre časový prestoj (cca 1 mesiac), ktorý môže ohroziť kontinuitu liečby
- presun spôsobu úhrady predovšetkým onkologických liekov z kategórie „A“ do „I“ (Mabthera, Velcade, ale aj Venofer, Romiplostin, Revolade), tak ako boli pôvodne zaradené

4. **navýšenie lôžkového fondu na KHaT BA o 10 lôžok.**

dôvodom je vzostupný trend najmä v nepříbuzenských transplantáciách krvotvorných buniek, ktoré sa robia výhradne na uvedenom pracovisku u dospelých z celej SR, pričom tieto výkony sú podstatne náročnejšie na lôžkovú kapacitu ako iné typy transplantácií.

Riešenie v praxi:

- delimitovanie nevyužívanej priestorovej/ lôžkovej kapacity v rámci UN BA

5. **zazmluvnenie zo strany VŠZP pre Centrum transplantácie krvotvorných buniek vo FNŠP J.A Reimana v Prešove**

Riešenie v praxi:

- rokovanie s VŠZP vo veci zazmluvnenia centra v Prešove

6. **unifikácia diagnostiky a liečby hematologických chorých**

Riešenie v praxi:

- odporúčania (guidelines) Slovenskej hematologickej a transfuziologickej spoločnosti SLS pre jednotlivé hematologické nozologické jednotky musia byť podkladom nielen pre liečebnopreventívnu starostlivosť v SR, ale záväznú aj pre zdravotné poisťovne.

Bratislava 31.1.2011

doc. MUDr. Martin Mistrík, PhD
Hlavný odborník pre hematológiu

doc. MUDr. Tomáš Lipšic, PhD
prezident HaTS SLS