

4693 1160

0002

2013-05-13



Sławomir Neumann

l.dz. 1056/05/13

Warszawa, 9 maja 2013 roku



Pan

Sławomir Neuman

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

Dotyczy: pisma nr MZ-OZG-70-31131-10/EK/13 z dnia 18.04.2013 r.

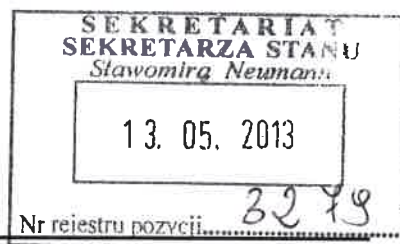
W odpowiedzi na Pana pismo nr MZ-OZG-70-31131-10/EK/13 z dnia 18.04.2013 r. dotyczące:

1. projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej,
 2. projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego,
- uprzejmię wskazuję co następuje.

W sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych (KIDL) nie zgłasza uwag.

W odniesieniu do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej KIDL prosi o wprowadzenie następujących zmian:

I. W załączniku nr 1, w Części II Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia, postulujemy wprowadzenie następujących zmiany do tabeli:



Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, ul. Konopacka 4, 03-428 Warszawa
Sekretariat Prezesa KRDL tel.: 22 741 21 55, fax.: 22 741 21 56, e-mail: biuro@kidl.org.pl
Dział Diagnostów i Ewidencji Laboratoriów tel.: 22 741 21 57, Księgowość tel.: 22 741 11 60
www.kidl.org.pl

nr konta KIDL: 72102010420000880200105692

a) Punkty 6), 7), 8) przenieść z kolumny 1 „Kryteria kwalifikacji do udzielania świadczeń gwarantowanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia” do kolumny 2 „Wymagane procedury medyczne”.

b) w kolumnie 1 „Kryteria kwalifikacji do udzielania świadczeń gwarantowanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia”, pkt 2 powinien przyjąć brzmienie:

„zaburzenia gospodarki lipidowej”

c) w kolumnie 2 „Wymagane procedury medyczne”, po pkt 2, wnosimy o dodanie pkt 3 w następującym brzmieniu:

„3. wykonanie badań: morfologii krwi, CRP, badanie ogólne moczu, GFR, mikroalbuminy” oraz wprowadzenie zmiany numeracji.

II. W załączniku nr 1, Części III pod tabelą wnosimy o umieszczenie zapisu:

„W przypadku stwierdzenia nadwagi i otyłości wykonać następujące badania krwi: stężenia glukozy, TSH, cholesterolu całkowitego, HDL, LDL, trójglicerydów”.

III. W załączniku nr 1, w tytule Części IV wnosimy o dodanie:

„Świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej wykonywane w medycznym laboratorium diagnostycznym wpisanym do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych zgodnie z podpisaną umową zgłoszoną do płatnika (NFZ).”

IV. W załączniku nr 1, w Części IV, ust 1. Badania hematologiczne, powinien otrzymać następujące brzmienie:

„1. morfologia krwi obwodowej z płytkami krwi;

2. morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym **i płytkami krwi;**

3. retikulocyty;

4. odczyn opadania krwinek czerwonych (OB) ;

5. **poziom hemoglobiny glikowanej (HbA1c);**

V. W załączniku nr 1, w Części IV, ust 2. Badania biochemiczne i immunochemiczne w surowicy krwi wnosimy o usunięcie punktu 27) fosfataza kwaśna całkowita (ACP) i wprowadzenie odpowiedniej zmiany w zakresie numeracji.

VI. W załączniku nr 1, w Części IV, ust 2. Badania biochemiczne i immunochemiczne w surowicy krwi wnosimy o dodanie kolejnego punktu w brzmieniu:

„przeciwciała anty-HCV”.

VII. W załączniku nr 1, w Części IV, ust 3. Badania moczu pkt. 1 powinien otrzymać następujące brzmienie:

„ogólne badanie moczu z oceną właściwości fizycznych, chemicznych i oceną mikroskopową osadu”.

Uzasadnienie

Wprowadzenie proponowanych przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych regulacji jest związane z merytoryczną oceną przeprowadzania badań. Należy podkreślić, że badania laboratoryjne powinny być wykonywane w medycznym laboratorium diagnostycznym wpisanym do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych. Wykazanie potwierdzenia zawarcia umowy jednoznacznie określi wiarygodność miejsca przeprowadzania badań i umożliwi weryfikację świadczenia usług z zakresu diagnostyki laboratoryjnej. Ponadto zaznaczamy, że poprawna nazwa badania brzmi: „oznaczanie poziomu hemoglobiny glikowanej”, a nie „glikozylacja hemoglobiny”.

Wprowadzone „wykonanie badań: morfologii krwi, CRP, badanie ogólne moczu, GFR, mikroalbuminy” charakteryzuje wysoka czułość i swoistość diagnostyczna, co zwiększy wykrywalność chorób układu krążenia.

W części III załącznika nr 1, badania lekarskie obejmują pomiary wzrostu i masy ciała w celu określenia współczynnika BMI. Celem ich jest wczesne wykrycie nadwagi i otyłości. W związku z tym konieczne jest wykonanie badań: stężenia glukozy, TSH, cholesterolu całkowitego, HDL, LDL, trójglicerydów, co pozwoli na ustalenie przyczyn nadwagi i otyłości, zabezpieczy przed rozwojem skutków ww. stanu.

Bardzo ważne jest wprowadzenie do wykazu świadczeń medycznej diagnostyki laboratoryjnej związanej z realizacją świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej badań przeciwciał anty-HCV.

Polskie dane epidemiologiczne dotyczące częstości zakażeń HCV wskazują, że przeciwciała anty-HCV występują u 1,9% populacji Polaków [730 000 osób]. WHO uznała, że wirusowe zapalenie wątroby typu C jest jednym z największych światowych zagrożeń epidemiologicznych. W roku 2011 KIDL przeprowadziła Społeczną Akcję Profilaktyczną „NIE MAM HCV”. Polegała ona na badaniu losowej grupy osób. Z danych uzyskanych przez KIDL w trakcie badania wynika, że spośród przebadanych osób u blisko 2% wykryto i potwierdzono obecność wirusa HCV. Uważamy, że tego typu akcje społeczne są jednak niewystarczające. Włączenie ww. badania do listy badań realizowanych w ramach POZ umożliwi zwiększenie liczby

pacjentów badanych w tym kierunku, a co za tym idzie pozwoli na wykrycie przeciwciał anty-HCV we wczesnym okresie, jeszcze przed objawami oraz powikłaniami. Lekarz POZ ma najczęstszy kontakt z pacjentem, przez co może na podstawie wywiadu skierować go na badanie w kierunku WZW typu C. Zdecydowanie skróci to drogę do postawienia właściwej diagnozy i stworzy możliwość szybkiego skierowania do poradni specjalistycznej. Umożliwi to wczesne wykrycie choroby i wczesne zastosowanie terapii, zabezpieczy przed niebezpiecznymi w skutkach powikłaniami, których leczenie pociąga za sobą ogromne koszty finansowe i społeczne. Najczęstsze powikłania zakażeniem wirusem WZW typu C to marskość wątroby oraz rak wątrobowokomórkowy, jeden z częstszych nowotworów złośliwych na świecie, znajdujący się również na wysokim miejscu wśród chorób nowotworowych prowadzących do śmierci. Jednocześnie nadmieniamy, iż rozwój diagnostyki laboratoryjnej, a szczególnie w dziedzinie immunochemicznej diagnostyki serologicznej zakażeń w ostatnich latach był bardzo dynamiczny. Wiodący producenci i dostawcy systemów diagnostycznych w ostatnim czasie opracowali szereg testów nowej generacji, co wpływa na obniżenie kosztów ich stosowania, a ewentualne ich większe upowszechnienie w opiece podstawowej tym bardziej powinno obniżyć koszty jednostkowe badania i jego weryfikacji.

Obliczenia wynikające z danych epidemiologicznych wskazują, że wprowadzenie możliwości wczesnego wykrycia wirusa HCV, a tym samym wdrożenie wczesnej terapii pozwoli zaoszczędzić przez polski rząd ok. 7,7 mld euro z przewidywanych kosztów na leczenie 8,2 mld euro. Kwota ta mogłaby być przeznaczona na badanie przeciwciał anty – HCV w POZ.

Jeszcze raz podkreślamy, iż włączenie badania anty-HCV do listy badań wykonywanych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej spowoduje wyraźny spadek umieralności Polaków z powodu zakażenia wirusem WZW typu C. Nasze stanowisko jest spójne z działaniami podjętymi przez Polską Grupę Ekspertów HCV. Chcielibyśmy, aby nasze starania spotkały się ze zrozumieniem polskiego rządu. Wyrażamy nadzieję, iż w ramach kontraktowania świadczeń zdrowotnych na 2013 roku zostanie uwzględnione stanowisko Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, przez co pacjenci otrzymają szansę na szybką diagnozę i skuteczną terapię zakażeń WZW typu C.

Prezes Krajowej Rady
Diagnostów Laboratoryjnych
Elżbieta Puacz
Elżbieta Puacz

4