

# DRUHÁ CELOSLOVENSKÁ PACIENTSKÁ KONFERENCIA AOPP 23.-24.11.2018 v Bratislave

Pod záštitou ministerky zdravotníctva Slovenskej republiky  
**doc. MUDr. Andrey Kalavskej, PhD.**

Pod odbornou záštitou rektora Slovenskej zdravotníckej univerzity  
v Bratislave

**Prof. MUDr. Petra Šimka, CSc.**

Konferenciu uviedla PhDr. Mária Lévyová - prezidentka AOPP

## 1. Ročná prax so systémovým zapojením pacientov

**Jana Hlaváčková, Ministerstvo zdravotníctva ČR, oddelenie podpory práv pacientov.**

Pacientské organizácie v ČR majú svojich zástupcov priamo v organizačnej štruktúre ministerstva zdravotníctva, kde prenášajú požiadavky svojich členov ako systémové tak aj medicínsko-odborné.

## 2. Národný onkologický program - súčasné prístupy a perspektívy v riešení konceptu včasnej prevencie a intervencie

**doc. MUDr. Jozef Šuvada, PhD., MPH, Ministerstvo zdravotníctva SR**

Čo priniesol návrh novely zákona 363/2011 ZZ na lepšiu dostupnosť nových liekov pre pacienta?

Nie je zvýšená ochota platiť za nákladovo efektívnu liečbu. Potreba multikriteriálnych hodnotení inovácií.

Spresnenie podmienok podmienenej kategorizácie a výnimiek ZP.

Dohoda medzi platcom zdravotnej starostlivosti a výrobcom liekov.

Zvýšený vstup Orphan liekov 1:50000 (prevalencia)

Prihliadať na sociálne aspekty-doplatky, limit spoluúčasti.

## 3. Moderné trendy v laboratórnej diagnostike nádorových ochorení a ich dopad na liečbu

**MUDr. Jozef Dolinský, Národný onkologický ústav**

Do popredia ide „Genomická medicína a NGS - završenie projektu nádorového genómu v r.2014 a klinická implementácia genomických dát do liečby, využitie genomických dát do „Precision Medicine“, čo znamená nájsť správneho pacientovi správny liek v správny čas.

NGS (sekvenovanie novej generácie) umožňuje odhaliť 10-100 génov počas jedného vyšetrenia a jednotlivé mutácie.

Predpokladá sa, že 30% nádorov má mutáciu, ktorú môžeme cielene atakovať cieleňou liečbou.

Otvorené otázky - premietne sa detekcia väčšieho percenta mutácií do zlepšenia prognózy pacienta?

Dostupnosť cieleňých terapií.

Potrebujeme nové štúdie!

#### **4. Prístup k liečbe chronicky chorých pacientov v Európe a na Slovensku.**

**MUDr. Terézia Szádocká GENAS (asociácia výrobcov generických liečiv)**

Združuje 15 farmaceutických spoločností – výrobcov liekov, ktorým vypršala patentová ochrana účinnej látky.

Generické lieky sú svojimi terapeutickými účinkami rovnaké ako originálne liečivá, ale za výrazne nižšie ceny.

Biologicky podobné lieky predstavujú nové možnosti liečby závažných chronických ochorení.

Prinášajú do systému zdravotníctva finančnú stabilitu a dlhodobú udržateľnosť.

#### **5. Lekáreň – miesto starostlivosti a prevencie chorôb**

**Mgr. Zdenka Slunská, PhD., Dr. MAX**

Sieť lekární Dr.MAX je nielen miesto výdaja liekov ale ponúka mnohé akcie na preventívne vyšetrenia zamerané na rýchlu identifikáciu ochorení – meranie krvného tlaku, identifikáciu cukrovky a pod.

#### **6. Financovanie nemocníc-nový ozdravný plán nemocníc, bude starostlivosť dostupná?**

**Ing. Katarína Danková, PhD., MHA, SK-MED**

Evidovaný objem záväzkov po lehote splatnosti bol k 31.12.2016 v sledovaných nemocniciach 647 mil. EUR.

Dlh je generovaný aj v roku 2017, predpoklad dlhu je aj na rok 2018, pričom doba nezaplatených faktúr dodávateľov dosahuje v niektorých prípadoch 4-5 rokov.

Riešenia sú možné v reálnejšom plánovaní manažmentom nemocníc, dofinancovaní straty (tzv. oddĺžení) zriaďovateľmi, dohodami s dodávateľmi o zníženie resp. odpustenie dlhu, čo ale môže viesť k existenčným problémom dodávateľov.

#### **7. Pripravované zmeny v lôžkovej zdravotnej starostlivosti**

**MUDr. Katarína Kafková, Asociácia zdravotných poisťovní SR**

Aj menej je niekedy viac – všetci potrebujeme lepšiu zdravotnú starostlivosť. Čo prinesie stratifikácia pacientovi?

## **8. Prevencia infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou**

**MVDr. Mgr. Jana Skalová, MPH, MHA, hlavný epidemiológ Svet zdravia, Pro Care**

Flemingov objav penicilínu a neskôr iných ATB a iných chemoterapeutík sľuboval vymiznutie mikrobiálnych nákaz. Opak je pravdou, ich nadužívanie až zneužívanie spôsobilo vznik mikrobiálnej rezistencie až multirezistencie. Dôsledkom toho je, že problematika prevencie NN (nozokomiálnych nákaz) je oveľa zložitejšia a stále trvá.

Riešením je dodržiavanie programu „Stratégia prevencie a kontroly infekcií“ tzv. projekt SZ „nemocničný epidemiológ“

## **9. Pacient – cieľ alebo súčasť zdravotníctva?**

**Prof. MUDr. Jozef Holomáň, CSc. Slovenská zdravotnícka univerzita**

Problém pre lekára tzv. „Kyberchondria“?

Vzťah lekár pacient sa naruší, ak je komunikácia povrchná, pacient sa obráti na internet, čo je však dobrý sluha ale zlý pán. Vzdelaný pacient, umenie lekára komunikovať a mať dostatok času a vedomostí pre pacienta.

Ako stanoviť správnu diagnózu?

(Ne)existuje jednotný postup, ktorého by sa mali lekár a pacient držať.

Existuje však sled otázok, ktoré môžu napomôcť pri korigovaní myslenia. Obaja začnú pátrať po spoločných bodoch, ktoré by ich priviedli k riešeniu problému. Štandardný DG/TH postup!

Záver: nevyhnutnosť vzdelávania pacienta, súčinnosť patientských organizácií+podpora lekárskeho profesionálnych spoločností, Slovenská akadémia vzdelávania pacientov SZU.

Otázka: jestvuje však vôbec nejaká požiadavka širokej patientskej verejnosti na verifikované zdravotnícke informácie ?

## **10. „Čas je mozog“ – včasná intervencia v oblasti primárnej a sekundárnej prevencie cievnej mozgovej príhody**

**Mgr. Richard Fides, OZ Sekunda**

Ciele – sekundárna prevencia – budovať povedomie o nCMP, znalosť symptómov, nutnosť okamžite volať číslo 155 už pri prvých príznakoch

Optimalizovať manažment pacientov s nCMP – nové odborné usmernenie MZ SR, vytvorenie siete IC a centier EV a IR

Primárna prevencia – fibrilácia predsiení, znalosť rizikových faktorov, predchádzanie nCMP

Príznaky – porucha reči, pokles kútiku úst, ochrnutie končatín.  
Na pomoc je vydaný Bedeker „MOZGOVÁ MŔTVICA“.

## 11. Revízia úhrad liekov – aktuálna téma

**PharmDr. Dominik Tomek, MPH, PhD, MSc., - Slovenská zdravotnícka univerzita**

Kto rozhoduje o cenách a úhradách za lieky – účastníci rozhodovacích procesov:

- Ministerstvo zdravotníctva
- Zdravotné poisťovne
- Držitelia registrácie lieku – farmafirmy

Kto rozhoduje v kategorizačnej komisii a rade:

- Ministerstvo zdravotníctva
- Zdravotné poisťovne
- Odborné spoločnosti – lekári

Kto schvaľuje liečbu – úhradu:

- Revízni lekári – zdravotné poisťovne

Kto nerozhoduje o ničom:

- Pacient!

## 12. Biologická liečba – nádej súčasnej medicíny

**MUDr. Anna Bobčáková, Univerzitná nemocnica Martin**

Odvodená od živých organizmov – získaná z prírodných zdrojov alebo syntézou v laboratóriách pomocou živých organizmov – vakcíny, zložky krvi, bielkoviny, inzulín, monoklonálne protilátky.

Monoklonálne protilátky – využitie v hematológii:

Hematologické malignity, hemofília A, paroxyzmálna nočná hemoglobínúria.

## 13. „Kvalitnejšie verejné politiky prostredníctvom lepšieho poznania občianskej spoločnosti“ – prezentácia projektu

**Ing. Martin Mňahončák, PhD., Úrad splnomocnenca vlády Slovenskej republiky pre rozvoj občianskej spoločnosti**

Hlavným cieľom projektu je kvalitnejšia tvorba verejných politík prostredníctvom výskumu socio-ekonomického prínosu neziskového sektora, nakoľko dnes sa tieto politiky realizujú na základe dohadov a aproximácií.

OD 1.12.2018 bude dostupný dotazník na spresnenie tém na zlepšenie informačných otázok – týka sa aj patientských organizácií. V krátkej budúcnosti bude zrejme potrebná preregistrácia neziskových organizácií.

Kontakty: [www.minv.sk/usvros?](http://www.minv.sk/usvros?)

[martin.mnahoncak@minv.sk](mailto:martin.mnahoncak@minv.sk)

## **14. Klinické skúšanie liekov**

### **Kontrolné a schvaľovacie inštitúcie a authority: FDA, EMA, ŠÚKL (Slovensko):**

Povoľovanie a schvaľovanie klinického skúšania, kontrola priebehu, povoľovanie nových liekov na základe výsledkov skúšaní.

Vývoj liekov:

Od prvej podoby novej aktívnej látky po príchod nového lieku na trh uplynie 12 až 13 rokov.

Priemerné náklady na vývoj ledného liečiva sa pohybujú okolo 2,6 mld. USD

Klinický výskum na Slovensku za rok 2016.

Farmaceutický priemysel na Slovensku investoval v roku 2016 do klinického výskumu 34 mil. EUR.

### **Z aktuálnych dôvodov bola do programu rokovania 2. celoslovenskej konferencie AOPP zaradená panelová diskusia ohľadom revízií liekov.**

#### **Diskusie sa zúčastnili:**

Martin Smatana – riaditeľ inštitútu zdravotnej politiky na MZ

Peter Musil – riaditeľ sekcie farmácie a liekovej politiky MZ

Monika Lainczová – manažérka odboru liekovej politiky zdravotnej poisťovne Dôvera

Tomáš Tesař – za poisťovňu Union

Katarína Slezáková – riaditeľka asociácie výrobcov originálnych liekov

Terézia Szádocká – predseda asociácie výrobcov generických liekov GENAS

Marek Krajčí – poslanec NR SR – výbor pre zdravotníctvo

Zúčastnení diskutovali o význame rozhodnutia ministerky zdravotníctva p. Kalavskej nepodpísať rozhodnutie o revízii liekov.

### **Súčasťou konferencie bolo vyhlasovanie ocenenia**

#### **„Môj lekár“, „Moja sestra“.**

Ocenenia odovzdali pani ministerka zdravotníctva SR, doc. MUDr. Andrea Kalavská, PhD.

a pani prezidentka AOPP, PhDr. Mária Lévyová.

#### **Zo SMyS boli ocenení:**

**MUDr. Zdenka Štefániková**

**Mgr. Zuzana Baculová**