



INFORMAČNÝ LIST

V Bratislave 24. 9. 2014
E2-MNG-5191/2014-MDO

Vážená pani doktorka, vážený pán doktor,

v poslednom období došlo k niektorým dôležitým zmenám v oblasti slovenskej legislatívy a tieto zmeny pripravujeme aj v rámci spoločností Alpha medical. Keďže ide o informácie týkajúce sa rutínnej laboratórnej diagnostiky, dovoľujeme si Vás osloviť touto formou a v stručnosti upozorniť na najdôležitejšie novinky.

Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o postupe objednávania, vykonávania a kontroly laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení – platnosť od 25. júna 2014

Odborné usmernenie zavádza pojmy „indikujúci lekár“ a „vykonávajúci lekár“. Presné znenie si dovoľíme citovať priamo z odborného usmernenia.

Čl. II Vymedzenie pojmov

Indikujúci lekár je ošetrojúci lekár, ktorý indikuje laboratórne a zobrazovacie vyšetrenia.

Vykonávajúci lekár je ošetrojúci lekár, ktorý realizuje potrebné výkony pre zabezpečenie uskutočnenia laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení.

Čl. III Postup pri žiadosti o laboratórne a zobrazovacie vyšetrenia indikujúcim lekárom

(1) Indikujúci lekár vyplní žiadanku na laboratórne a zobrazovacie vyšetrenia (ďalej len „žiadanka“).

Žiadanka obsahuje:

- meno, priezvisko a rodné číslo pacienta,
- kód zdravotnej poisťovne pacienta,
- kód choroby, pre ktorú lekár žiada vyšetrenie,
- vyznačené žiadané vyšetrenie alebo popis vyšetrenia,
- pečiatku a podpis indikujúceho lekára,
- dátum realizácie vyšetrenia, ak je určený.

(2) Za opodstatnenosť indikovaných vyšetrení a správnosť vyplnenia žiadanky zodpovedá indikujúci lekár.

(3) Indikujúci lekár indikuje, vykonáva a kontroluje realizáciu všetkých ním vyžadovaných laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení potrebných k stanoveniu diagnózy a liečbe pacienta v rozsahu svojej špecializácie.

(4) Pokiaľ indikujúci lekár ním indikované výkony nevykoná sám, môže ich delegovať na lekára so špecializáciou všeobecného lekárstva v prípade, ak:

- medzi jednotlivými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, ktorí spolupracujú pri diagnostike a liečbe pacienta, existuje časová dostupnosť viac ako 60 minút,



- b) hrozí riziko z premeškania pri vykonaní efektívnej diagnostiky a liečby pacienta,
c) pacient je imobilný alebo má sťaženú mobilitu alebo
d) pacient má súbežne absolvovať viaceré vyšetrenia v rovnakom čase a u jedného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.
- (5) Ak **indikujúci lekár** deleguje vykonanie indikovaných vyšetrení na iného vykonávajúceho lekára, **zašle správne vyplnenú žiadanú podľa čl. III ods. 1 tohto odborného usmernenia a správu, v ktorej určí druh, rozsah a lehotu uskutočnenia delegovaných vyšetrení. Súčasne uvedie kontakt na svoju osobu (telefonický, elektronický).**
- (6) Indikujúci lekár zrozumiteľne informuje pacienta o dôvode a spôsobe delegovania výkonov na vykonávajúceho lekára.
- (7) **Vykonávajúci lekár** realizuje delegované výkony iba v rozsahu uvedenom v správe a na žiadanke zaslanej indikujúcim lekárom. Túto **žiadanku potvrdí svojou pečaťou, podpíše a viditeľne označí slovami „vykonávajúci lekár – doručiť výsledok“** z dôvodu zabezpečenia zaslania výsledku.
- (8) Vykonávajúci lekár výsledky delegovaných laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení doručí indikujúcemu lekárovi.

Čl. IV

Zber, vyhodnotenie a kontrola výsledkov laboratórnych a zobrazovacích vyšetrení

- (1) Za zber, vyhodnotenie a kontrolu výsledkov indikovaných vyšetrení zodpovedá indikujúci lekár.
(2) Za zber a zaslanie výsledkov delegovaných vyšetrení podľa čl. II ods. 4 tohto odborného usmernenia je zodpovedný vykonávajúci lekár. Za vyhodnotenie a kontrolu výsledkov delegovaných vyšetrení je zodpovedný indikujúci lekár.



Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o vykonávaní ambulantných vyšetrení u dospelých pred plánovanými zdravotnými výkonmi s potrebou anestéziologickej starostlivosti – platnosť od 25. júna 2014 (Číslo: 12 826/2014-SZ)

Vzhľadom na dôležitosť tohto usmernenia uvádzame citáciu vybranej časti v pôvodnom znení.

Čl. I

Účel a cieľ odborného usmernenia

Účelom tohto odborného usmernenia je ustanoviť jednotný postup prípravy pacienta pred plánovanými diagnostickými alebo liečebnými výkonmi s potrebou anestéziologickej starostlivosti, ktoré znesú odklad bez rizika z omeškania (ďalej len „plánované zdravotné výkony“) v rámci ambulantnej zdravotnej starostlivosti v termíne stanovenom poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.

Cieľom prípravy pacienta je vyhodnotiť jeho zdravotný stav, posúdiť riziko plánovaného zdravotného výkonu podľa prílohy č. 1 a navrhnúť prípravu pacienta tak, aby sa zaistila kvalitná anestézia, bezpečnosť pacienta a znížilo riziko vykonania plánovaného zdravotného výkonu na čo najnižšiu mieru.

Čl. II

Ambulantné vyšetrenia pred plánovanými zdravotnými výkonmi

(1) Úlohou diagnostických alebo liečebných vyšetrení pred plánovanými zdravotnými výkonmi je:

- a) zistiť aktuálny zdravotný stav pacienta,
- b) posúdiť riziko plánovaného zdravotného výkonu vo vzťahu k základnej chorobe,
- c) navrhnúť prípravu pacienta tak, aby sa riziko plánovaného zdravotného výkonu minimalizovalo.

(2) Ambulantné vyšetrenia pred plánovanými zdravotnými výkonmi pozostávajú:

- a) z vyšetrenia ošetrojúceho lekára, ktorý indikoval plánovaný zdravotný výkon (ďalej len „indikujúci lekár“),
- b) zo základného lekárskeho vyšetrenia,
- c) z lekárskeho konzílií (ďalej len „konziliárne vyšetrenia“) lekármi špecializovanej zdravotnej starostlivosti, ak sú potrebné

Čl. III

Vyšetrenie indikujúcim lekárom

(1) Indikujúci lekár poučí pacienta o príprave pred plánovaným zdravotným výkonom vo vzťahu k typu a rizikám plánovaného zdravotného výkonu, vrátane užívania liekov.

(2) Indikujúci lekár podľa povahy plánovaného zdravotného výkonu odošle pacienta k všeobecnému lekárovi, s ktorým má pacient uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa osobitného predpisu (ďalej len „všeobecný lekár“) s cieľom vykonania základného lekárskeho vyšetrenia.

(3) Indikujúci lekár v správe uvedie aj údaje o type plánovaného zdravotného výkonu, predpokladanom spôsobe anestézie, plánovanom dátume realizácie plánovaného zdravotného výkonu, špecifických požiadavkách na laboratorné, pomocné alebo konziliárne vyšetrenia vo vzťahu k typu a rizikám plánovaného zdravotného výkonu. Indikujúci lekár poučí pacienta, aby o základné lekárske vyšetrenie požiadal všeobecného lekára najneskôr 21 dní pred stanoveným termínom plánovaného zdravotného výkonu.

(4) Indikujúci lekár môže navrhnúť laboratorné a pomocné vyšetrenie.

Čl. IV

Základné lekárske vyšetrenie

(1) Základné lekárske vyšetrenie je súbor vyšetrení, ktoré vykonáva všeobecný lekár, internista alebo anesteziológ. Základné lekárske vyšetrenie pozostáva z anamnézy, kompletného fyzikálneho vyšetrenia



pacienta, zhodnotenia laboratórných, pomocných a konziliárnych vyšetrení.

(2) V rámci základného lekárskeho vyšetrenia (anamnéza, fyzikálne vyšetrenie, dostupné údaje zo zdravotnej dokumentácie pacienta) lekár vykonávajúci základné lekárske vyšetrenie vykoná základné laboratórne a pomocné vyšetrenia podľa prílohy č. 2 alebo rozhodne o potrebe vykonania ďalších laboratórných, pomocných alebo ďalších konziliárnych vyšetrení súvisiacich s plánovaným zdravotným výkonom nad rámec prílohy č. 2 podľa zdravotného stavu pacienta a typu operačného výkonu.

(3) Záver základného lekárskeho vyšetrenia obsahuje a) celkové zhodnotenie zdravotného stavu,

b) sumarizáciu výsledkov laboratórných, pomocných a konziliárnych vyšetrení,

c) návrh o predbežnom zaradení pacienta do skupiny podľa klasifikácie celkového fyzického stavu pacienta podľa prílohy č. 3 tohto odborného usmernenia.

Čl. V

Konziliárne lekárske vyšetrenia súvisiace s plánovaným zdravotným výkonom

(1) Cieľom konziliárneho vyšetrenia súvisiaceho s plánovaným zdravotným výkonom je posúdenie zdravotného stavu pacienta lekárom špecialistom v príslušnom špecializovanom odbore (ďalej len „konziliárny lekár“) so zameraním na zistenie schopnosti tolerancie záťaže jednotlivých orgánových systémov vo vzťahu k plánovanému zdravotnému výkonu, návrh a vykonanie prípravy pacienta tak, aby sa riziko plánovaného zdravotného výkonu minimalizovalo.

(2) Konziliárny lekár v rozsahu svojej špecializácie indikuje, vykonáva a kontroluje realizáciu všetkých ním vyžiadanych laboratórných, pomocných a iných konziliárnych vyšetrení potrebných k zisteniu aktuálneho zdravotného stavu pacienta, posúdenia rizika a prípravy pacienta pred plánovaným zdravotným výkonom.

Čl. VI

Anestéziologické vyšetrenie

(1) Anestéziologické vyšetrenie je posúdenie zdravotného stavu pacienta pred plánovaným zdravotným výkonom, ktorého cieľom je zaistiť kvalitnú anestéziu a bezpečnosť pacienta, a tým znížiť riziká z nej vyplývajúce na čo najmenšiu mieru. Súčasťou anestéziologického vyšetrenia je definitívne zaradenie pacienta do skupiny podľa klasifikácie celkového fyzického stavu pacienta podľa prílohy č. 3.

(2) Anestéziologické vyšetrenie zabezpečuje pacientovi pred plánovaným zdravotným výkonom poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý bude plánovaný zdravotný výkon realizovať.

Čl. VII

V prípade nedodržania termínu plánovaného zdravotného výkonu zo strany poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý ho mal vykonať, tento vykoná opakovanú prípravu pacienta.

Ako užitočný doplnok tohto odborného usmernenia si dovoľujem uviesť aj diagnózu, pod ktorou si jednotlivé zdravotné poisťovne žiadajú evidovať „predoperačné vyšetrenia“ (viď. tabuľka).

ZP	Diagnóza pri predoperačných vyšetreniach
VŠZP	Diagnóza, s ktorou pôjde pacient na operáciu (rešpektovať nový zákon o diagnózach č.160/2013 Z. z.)
Dôvera	V rámci PREDOPERAČNÉHO VYŠETRENIA uvádza lekár na žiadanke pre pracoviská SVLZ kód DG Z51.4 (nie kód DG, pre ktorú sa operácia vykonáva). Pracoviská SVLZ vykazujú ZP vyšetrenia indikované v rámci predoperačného vyšetrenia s diagnostickou značkou Z51.4.
Union	Na základe vyjadrenia našich revízných lekárov prosíme uvádzať diagnózu, s ktorou ide pacient na operáciu (rešpektovať nový zákon o diagnózach č.160/2013 Z. z.). V súčasnosti prebiehajú rokovania so stavovskými organizáciami, v prípade zmeny budeme poskytovateľov informovať.



Pre poistencov ZP Dôvera – informácia o frekvenčných obmedzeniach laboratórných vyšetrení

S účinnosťou od 1. 9. 2014 vstúpili do platnosti pre poistencov ZP Dôvera nové frekvenčné obmedzenia laboratórných vyšetrení. Keďže ide o rozsahovo obsiahlejší materiál, k dispozícii ho nájdete na našej webovej stránke www.alphamedical.sk/informacnelisty.

Informácia o zmene vyšetrovania CIK (cirkulujúcich imunokomplexov) v sére

S platnosťou od 1. 10. 2014 dochádza v reťazci Alpha medical, a. s., pre laboratórne vyšetrenie „CIK v sére“ k nasledujúcim zmenám:

- centralizácia vyšetrenia do centrálného laboratória v Stropkove,
- metóda vyšetrovania: ELISA,
- frekvencia vyšetrenia: raz týždenne (streda).

Zmena vyšetrovacej metódy pre Vás znamená, že:

- nie je možné porovnávať výsledky predchádzajúcej a novej metódy,
- nový spôsob vyšetrovania zlepšuje diagnostickú výťažnosť výsledkov vyšetrenia v rámci ich indikačného poľa.

Súčasťou tohto informačného listu sú aj prílohy týkajúce sa Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o vykonávaní ambulantných vyšetrení u dospelých pred plánovanými zdravotnými výkonmi s potrebou anesteziologickej starostlivosti (príloha č. 1, 2 a 3).

Veríme, že zverejnené informácie prijmete s pochopením a ich dodržiavaním prispejete k zjednodušeniu našej vzájomnej spolupráce.

V prípade akýchkoľvek otázok nás, prosíme, kontaktujte.

S úctou

MUDr. Marta Dobáková
medicínsky riaditeľ

Prílohy:

Príloha č. 1 k odbornému usmerneniu č. 12 826/2014-SZ: Odhad chirurgického rizika

Príloha č. 2 k odbornému usmerneniu č. 12 826/2014-SZ: Základné laboratórne a pomocné vyšetrenia

Príloha č. 3 k odbornému usmerneniu č. 12 826/2014-SZ: Klasifikácia celkového fyzického stavu pacienta podľa ASA a orientačný čas platnosti vyšetrení

MUDr. Marta Dobáková, medicínsky riaditeľ

tel.: 0850 150 000 , mobil: +421 905 236 649, e-mail: dobakova.marta@alphamedical.sk

Centrálné laboratórium – STRED, J. Bellu 66, 034 95 Likavka-Ružomberok

Príloha č. 1 k odbornému usmerneniu č. 12 826/2014-SZ
Odhad chirurgického rizika

Nízke riziko < 1 %*	Stredné riziko 1 – 5 %*	Vysoké riziko > 5 %*
operácie prsníka	abdominálne operácie	
stomatologické zákroky	operácie karotíd	
operácie endokrinných orgánov	periférna arteriálna angioplastika	
očné operácie	endovaskulárna reparácia aneurizmy	
gynekologické operácie	operácie hlavy a krku	
rekonštrukčné operácie	neurologické/ortopedické operácie – veľké (operácie bedrového kĺbu a chrbtice)	operácie aorty a veľké vaskulárne operácie
ortopedické operácie – malé (chirurgia kolena)	transplantácie pľúc, obličiek, pečene	vaskulárne operácie periférnych artérií
urologické operácie – malé	urologické operácie – veľké	

* Riziko vzniku infarktu myokardu a kardiálneho úmrtia do 30 dní po operácii (Zdroj: Poldermans, D. et al: European Heart Journal 2009; 30: 2769 – 2812, Európska kardiologická spoločnosť)

Príloha č. 2 k odbornému usmerneniu č. 12 826/2014-SZ
Základné laboratórne a pomocné vyšetrenia

Základné vyšetrenia	Charakteristika	Vek pacienta
laboratórne vyšetrenia	krvný obraz sodík a draslík v sére kreatinín v sére glykémia pečeňové enzýmy: ALT, GMT HBsAg INR	všetky vekové skupiny
EKG		všetky vekové skupiny
RTG hrudníka		nad 60 rokov

Príloha č. 3 k odbornému usmerneniu č. 12 826/2014-SZ
Klasifikácia celkového fyzického stavu pacienta podľa ASA* a orientačný čas platnosti vyšetrení**

Skupina	Klasifikácia fyzického stavu pacienta	Čas platnosti vyšetrení
ASA 1	Zdravý pacient bez patologického klinického (psychosomatického) a laboratórneho nálezu. Patologický proces, pre ktorý má byť operovaný, je lokalizovaný a nespôsobuje systémovú poruchu.	1 mesiac, pokiaľ počas tejto doby neprebehlo u pacienta interkurentné ochorenie
ASA 2	Mierne až stredne závažné systémové ochorenie, pre ktoré je pacient operovaný, prípadne vyvolané iným patofyziologickým procesom bez zmeny výkonnosti a funkcie orgánov.	14 dní, pokiaľ počas tejto doby neprebehlo u pacienta interkurentné ochorenie
ASA 3	Závažné systémové ochorenie akejkolvek etiológie, obmedzujúce pacienta.	7 dní, pokiaľ počas tejto doby nenastala zmena klinického stavu pacienta
ASA 4	Závažné, život ohrozujúce systémové ochorenie, ktoré nie je riešiteľné operačným výkonom.	12 – 24 hodín
ASA 5	Moribundný (umierajúci) pacient, u ktorého je operácia posledná možnosť záchrany života. Smrť je pravdepodobná do 24 hodín, či už s operáciou alebo bez nej.	12 – 24 hodín

* Americká asociácia anestéziológov

** Odporúčaná časová platnosť vyšetrení je orientačná, vždy sa riadi stavom pacienta a typom, operačného výkonu.