Aktuálne problémy reštrukturalizácie laboratórnej diagnostiky

Gustáv Kováč, Katarína Rumanová, Peter Lednický

Inštitút laboratórnej diagnostiky, Alphamedical a.s. Bratislava,

Ústav chémie, klinickej biochémie a laboratórnej medicíny,
Slovenská zdravotnícka univerzita Bratislava

Úvod

- Cieľom príspevku je zhrnúť doterajšie skúsenosti s reštrukturalizáciou laboratórnej diagnostiky ako aj upozorniť na jej niektoré nové aspekty.
- Príspevok vychádza zo skúseností získaných pri reštrukturalizácii nemocničných oddelení ako aj z skúseností získaných pri plánovaní a implementácii reštrukturalizácie reťazca laboratórií.
- Osobitnú časť predstavujú skúsenosti získané z aktuálnej analýzy faktorov vonkajšieho prostredia.

Metóda

V príspevku sa zaoberáme problematikou reštrukturalizácie

- nemocničných laboratórií
- reťazca laboratórií,

diskutujeme problematiku

- nemocničného prostredia
- prostredia reťazca laboratórií
- vonkajšieho prostredia

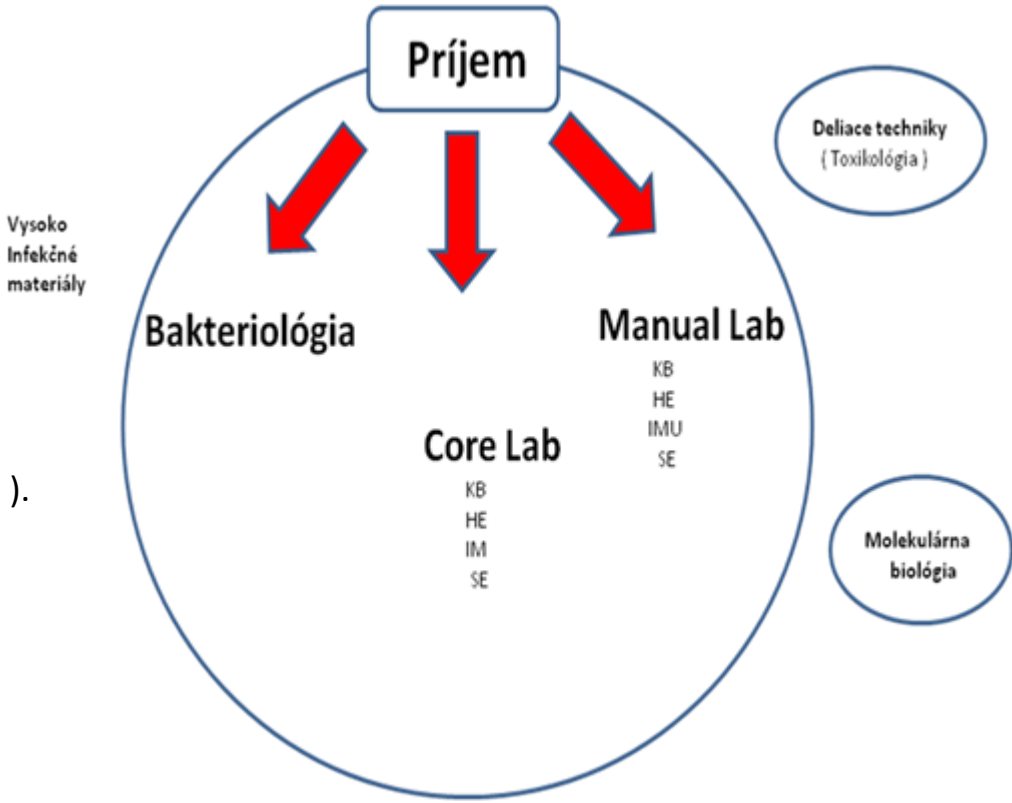
z hľadiska financovateľa a poskytovateľa zdravotníckej starostlivosti.

Výsledky

- Problematika reštrukturalizácie í laboratórnej diagnostiky (integrácie a konsolidácie laboratórnej diagnostiky ako aj centralizácie) na Slovensku sa rieši od roku 1995 v SR na domácej aj medzinárodnej úrovni a doterajšími najvýznamnejšími výstupmi v tejto oblasti sú
- založenie odboru laboratórna medicína v r. 1998
- založenie Slovenskej spoločnosti pre laboratórnu medicínu v r. 2000
- vznik prvého integrovaného a konsolidovaného pracoviska – Kliniky laboratórnej medicíny - v nemocnici akademika L. Dérera v Bratislave na Kramároch v r. 2002
- vznik Ústavu pre chémiu, klinickú biochémiu a laboratórnu medicínu na Slovenskej zdravotníckej univerzite v r. 2004
- výchova doteraz najmenej 10 špecialistov s atestáciou z laboratórnej medicíny v SR.

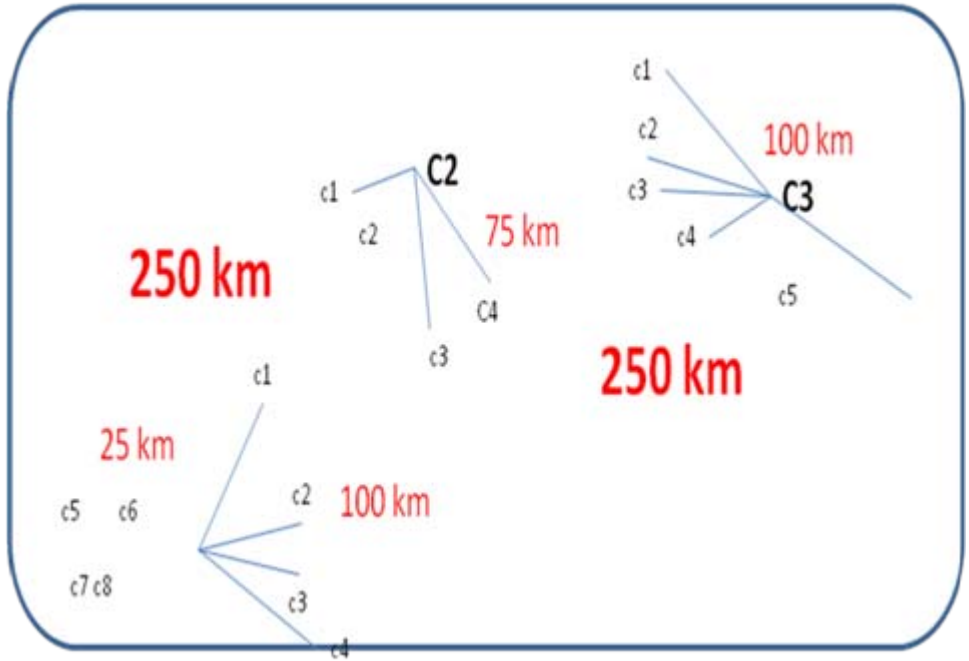
Reštrukturalizácia nemocničných laboratórií

- Príkladom úspešnej reštrukturalizácie bol vznik **Kliniky laboratórnej medicíny** v období v období 1995 – 2002. Za 7 rokov sa podarilo vytvoriť z izolovaných oddelení klinickej biochémie, hematológie a transfuziológie, klinickej mikrobiológie a klinickej imunológie Kliniku laboratórnej medicíny s novou štruktúrou laboratória III. Generácie:
- ***centrálneho príjmu***
- ***core laboratória*** (integrovaná automatizovaná laboratórna diagnostika)
- ***manualneho laboratória*** (integrovaná manuálna laboratórna diagnostika, flow cytometria)
- ***špecializovaných oddelení*** toxikológie (HPLC, GC, GC MS) a bakteriológie (kultivačné techniky, PCR).
- Tejto štruktúre sa prispôsobili aj **žiadanky**
- ***akútna***
- ***rutínna***
- ***špeciál***na
- ďalšie.
- **Z redukcie**
- pôvodnej plochy na cca 1/5
- pôvodného počtu pracovníkov na cca 1/3
- vyplynuli podstatné **úspory** a nadväzujúci vzostup výkonov o cca 30 % prispel k podstatnému zlepšeniu **hospodárskeho výsle**dku po reštrukturalizácii.



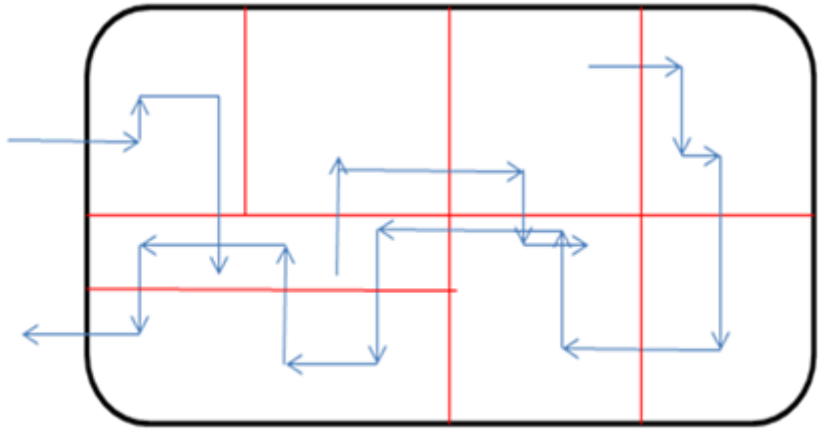
Reštrukturalizácia laboratórneho reťazca

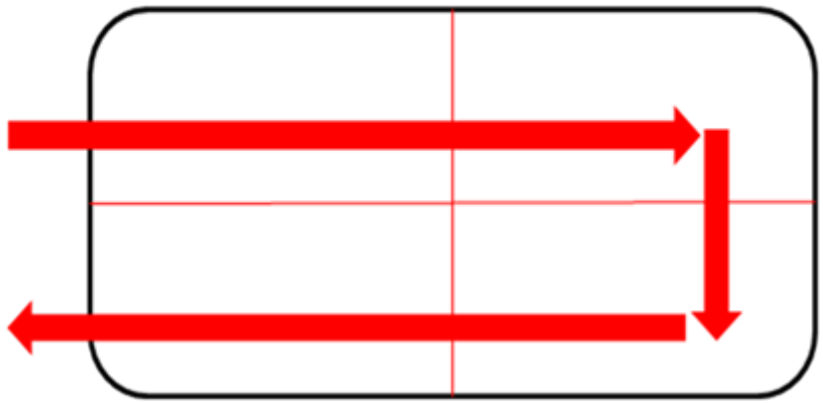
- **Cieľom** reštrukturalizácie laboratórneho reťazca je vybudovanie
- ***centrálnych laboratórií*** poskytujúcich komplexnú laboratórnu klinicko biochemickú, hematologickú, mikrobiologickú a imunologickú diagnostiku v plnom rozsahu a podľa potrieb a možností najlepšie 24 hodín,
- ***špecializovaných laboratórií*** poskytujúcich špecializovanú – prevážne genetickú a patologicko anatomickú laboratórnu diagnostiku,
- ***rutínnych laboratórií*** poskytujúcich laboratórnu diagnostiku pre ambulantných lekárov všeobecných a špecialistov v centrách, kam sa zváža biologický materiál a
- ***zberných miest*** zabezpečujúcich zber a spracovanie vzoriek ako aj akútnu diagnostiku - rozumej diagnostiku parametrov, kde nie je možný transport vzoriek z dôvodov nestability biologického materiálu alebo z nutnosti urobiť laboratórne vyšetrenie pri ohrození života.



Diskusia
Problematika nemocničného prostredia

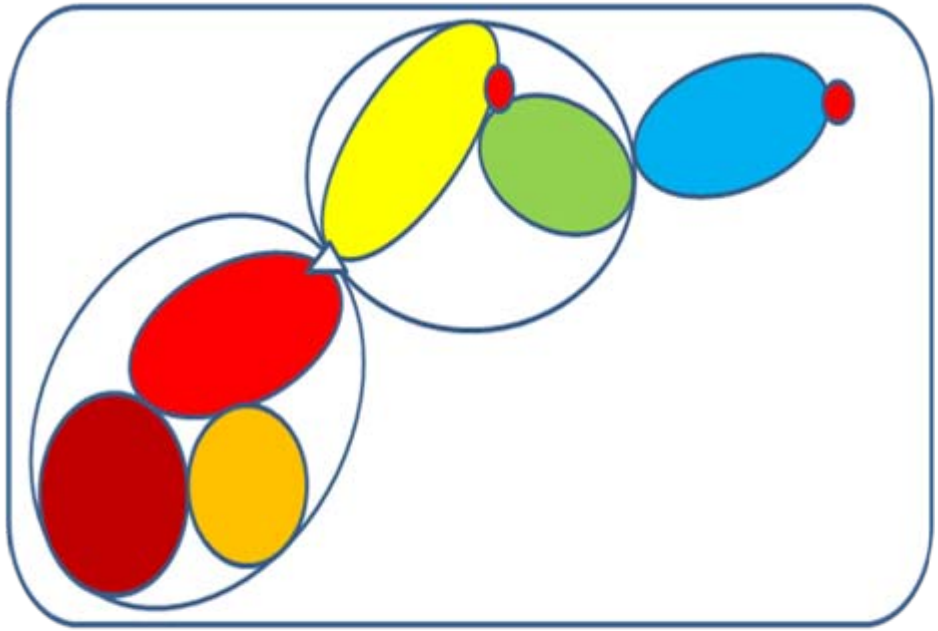
- Hlavným problémom nemocničného prostredia je kultúra „verejných služieb“ ako aj “monovalentná kultúra“
- ťažko hľadáte stakeholderov na reštrukturalizáciu, lebo riaditeľ sa bojí a zamestnanci sa obávajú
- všetko závisí na vytvorení core teamu motivovaných pracovníkov, ktorí v polo ilegalite realizujú zmeny
- existuje veľké riziko zo zastavenia procesu z nedostatku zdrojov, príležitostné zlyhania alebo celého radu ďalších okolností
- s takmer 100 % pravdepodobnosťou sa dá tvrdiť, že získané úspory a zdroje sa stratia v nereštrukturalizovaných štruktúrach zariadenia, ktoré chronicky produkuje stratu
- Pozitívno stránkou aspoň v minulosti bol relatívny dostatok času a možnosť dostatočnej prípravy na zmeny





Problematika prostredia reťazca laboratórií

- Hlavným problémom reťazca laboratórií je problém fenomén „veľa kuchárov pokazí polievku“ a rovnako ako u nemocničného prostredia, prevažujúca „monovalentná kultúra“.
- V reťazci zväčša existuje niekoľko riaditeľov, ďalej garanti laboratórnej diagnostiky (laboratórna medicína, klinická biochémia, hematológia, mikrobiológia, imunológia, genetika, patologická anatómia) a napokon vedúci oddelení – pokiaľ ide o oddelenia s viacerými odbormi.
- Na vyššej úrovni prevažuje obsadenie funkcií pracovníkmi s nemedicínskym vzdelaním, na nižšej úrovni existuje prevaha pracovníkov s medicínskym (klinicko - laboratórnym vzdelaním).
- Problémom je nezáujem o zmenu, odmietanie nových moderných princípov vedúcich k automatizácii pracovísk, nedostatočné dodržiavanie základných princípov manažmentu, niekedy aj nedostatok skúseností.
- Problémom monovalentnej kultúry je boj za obranu vlastných záujmov odborov, v rámci ktorého sa zvyšuje riziko nevyužitia efektu zdieľania a potenciácie zdrojov a nadväzujúceho efektu „economy of scale“.
- Za hlavné pozitíva tejto kultúry považujeme drive na zmenu a podporu zo strany vrcholového manažmentu.
- Základným predpokladom fungovania reťazca je zabezpečenie plynulého transportu medzi centrami a satelitmi navzájom tak, aby ošetrujúci lekári reštrukturalizáciu reťazca vôbec nepocítili.



I smena: zberné miesta a rutína: 8:00 – 11:00
II smena: špecializované a centrálne: 11:00 – 14:00
III smena: centrálne navzájom: 14:00 – 17:00

Problematika vonkajšieho prostredia reštrukturalizácie

- <u>S problematikou reštrukturalizácie úzko súvisia</u>
- atestácie z laboratórnej medicíny
- zriadenie sekcie pre laboratórnu medicínu pri SLK
- indikátory kvality
- harmonizácia prostredia s chartou UEMS pre medicínsku biopatológiu
- žiadanky
- katalóg výkonov.

Kvalita a efektivita laboratórnej diagnostiky

- Cieľom reštrukturalizácie nemocničných oddelení a laboratórnych reťazcov je zvýšenie efektivity a kvality laboratórnej diagnostiky – inými slovami zabezpečiť lepšiu a lacnejšiu laboratórnu diagnostiku.
- K úsporám a kvalite musia byť jednotliví účastníci laboratórneho procesu motivovaní.
- Nástroj na zvýšenie motivácie ku kvalite predstavuje hodnotenie jednotlivých oddelení laboratórnej diagnostiky na základe kritérií vychádzajúcich z indikátorov kvality.
- Motiváciou k úsporám môže byť podpora centralizácie laboratórnej diagnostiky umožnením presunov limitov poisťovňami medzi regiónmi a krajmi a ponukou lacnejšej diagnostiky zo strany poskytovateľov.
- Uzatvorený koniec v systéme laboratórne diagnostiky zabezpečí fundholding indikujúcich lekárov spoločne s dodržiavaním zásad racionálnej indikácie laboratórnych vyšetrení.

Záver

- Reštrukturalizácia môže nadobúdať dve základné formy – integráciu / konsolidáciu a centralizáciu.
- Integrácia je zlučovanie predanalytickej, analytickej a postanalytickej fázy do jedného celku. Konsolidácia je proces zlučovania viacerých odborov laboratórnej medicíny do jedného celku.
- Pomocou oboch procesov sa snažíme o vytvorenie polyvalentnej, organizačnej a funkčnej jednotky - s čo najväčším počtom vyšetrovacích postupov (napr. zavedenie jednej konsolidovanej automatickej / robotizovanej platform do core laboratória). Jedná sa o reštrukturalizáciu v rámci jedného miesta výkonu - pod jednou strechou – v konečnom dôsledku vytvorenie oddelenia laboratórnej medicíny. Ide o typickú reštrkutralizáciu laboratórií z "nemocničného prostredia" – ako príklad môže slúžiť vytvorenie Kliniky laboratórnej medicíny v NsP akademika L. Dérera v Bratislave. Podobne je možné postupovať v rámci ďalších väčších nemocničných ale aj nie nemocničných laboratórií.
- Centralizácia je proces prepojenie viacerých, doteraz nezávislých, laboratórií (miest výkonu), v zmysle vytvorenia buď sieťovej alebo pyramídovej, ale v každom prípade centrálne riadenej štruktúry, keď pod centrálnu kontrolu dostávame väčší počet laboratórií v priestore určitého regionu.
- Kľúčovými cieľmi je v oboch prípadoch je štandardizácia, kvalita a kontrola nákladov. Jedná sa však o dva rozdielne procesy. Každý z nich má svoje špecifiká. Chceme zdôrazniť, že využitie oboch z nich v reštrukturalizácii firmy predstavuje unikátnosť takéhoto riešenia v rámci celej strednej a východnej Európy.
- Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, najmä súkromní, vyvíjajú veľkú snahu, aby využívali najmodernejšie technológie a akreditovali pracoviská podľa medzinárodných noriem. za účelom poskytnutia pacientom v SR čo najkvalitnejšie služby. Tento proces si vyžaduje veľa zdrojov.
- Táto snaha o progres nie je zatiaľ zo strany zdravotných poisťovní opätovaná. Sme toho názoru, že zdravotné poisťovne by mali prispôsobovať svoj prístup novým trendom, čím by umožnili poskytovanie zdravotnej starostlivosti vo vyššej kvalite a za nižšie náklady. Prešľapovanie na mieste v tejto oblasti považujeme do budúcnosti za problematické.

Doporučenia

- V rámci implementácia stratégie reštrukturalizácie a by bolo vhodné venovať pozornosť
- 1 manažmentu zmeny v súvislosti s problematikou rastu firmy
- 2 excelentným procesom
- 3 rádiofrekvenčnej identifikácii
- 4 automatizácii bakteriologickej diagnostiky
- 5 integrovanej laboratórnej diagnostike
- 6 prenosu rizika v oblasti biznisu
- 7 POCT v súvislosti s poskytovaním laboratórnej diagnostiky
- 8 kontrole kvality genetickej (zapojiť sa do aktivít v rámci EuroGenu) , imunologickej, mikrobiologickej, hematologickej a POCT diagnostiky
- 9 indikátorom kvality a financovania laboratórnej diagnostiky
- 11 mikročipovým a mikrofluidickým technológiám a molekulárne biologickým technikám
- 12 cost benefit prístupu k hodnoteniu laboratórnej diagnostiky v rámci reťazca.

- Motivácia
- K reštrukturalizácii treba motivovať jednak jej poskytovateľov, jednak jej financovateľov zdravotníckej starostlivosti.
- Motiváciu poskytovateľov pre kvalitnú laboratórnu diagnostiku predstavuje vytvorenie transparentnej súťaže na základe definovaných indikátorov kvality.
- Motiváciu k úsporám predstavuje možnosť presunu limitov medzi jednotlivými regiónmi v rámci reťazca zo strany poisťovní na strane jednej a ponuka zabezpečenia väčšieho objemu laboratórnej diagnostiky v nezmenenej kvalite za nezmeneného objemu ponúkaných limitov zo strany poskytovateľov na strane druhej.
- Uzatvorený koniec financovania laboratórnej diagnostiky predstavuje fundholding indikujúcich lekárov spoločne so zmluvným záväzkom dodržiavať zásad racionálnej indikácie laboratórnych vyšetrení a definitívne určenie zákonnou formou, na čo a pri akej diagnóze má pacient nárok z verejného zdravotného poistenia

Literatúra

- Kováč G., Porubenová A.: Laboratórna medicína – všeobecné pojmy, Via Practica, 2008, 5, (11), 359-361
- Kováč G., Porubenová A.: Laboratórna medicína – základné pojmy, Via Practica, 2008, 5 (10), 449-451
- Kováč G., Porubenová A.: Laboratórna medicína –špecifické pojmy, Via Practica, 2008, 5 (12), 539-542
- Kováč G., Porubenová A.: Evaluation of the Quality of Clinical laboratories in the Slovak republic: conceptual and contextual remarks, Accred Qual Assur, (2008), 13: 165-171
- Kováč G., Porubenová A.: Súčasné trendy určujúce vývoj v laboratórnej medicíne, Laboratórna diagnostika v medicíne, (2008), 1, 9-12
- Kováč G., Porubenová A., Trupl Jan, Blažíček P.: Je laboratórna medicína medicínsky alebo organizačný odbor ?, Laboratórna diagnostika v medicíne (2008),1, 13-14
- Kováč G., Porubenová A: Quality and Privatisation of Laboratory Diagnostics in Slovakia, Laboratórna diagnostika v medicíne, (2008), 1, 14-15
- Gustav Kovac, Anna Porubenova , Pavel Blazicek, Jan Trupl, Michal Farkas, Jan Balla: DEVELOPMENT, ORGANISATION AND CONTENT OF POLYVALENT MEDICAL BIOPATHOLOGY IN SLOVAKIA, Clin.Chem.Lab.Med. 2008, 46, 8, A69