



**REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE**

**RAZŠIRJENI STROKOVNI KOLEGIJ ZA
Klinično mikrobiologijo in imunologijo**

Naslov: **Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta
Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo
Zaloška 4, 1000 Ljubljana**

T: + 386 1 5437400

F: + 386 1 5437401

<http://www.imi.si/zdruzenja/>

PRESEDNIK:

Alojz Ihan

alozj.ihan@mf.uni-lj.si

ČLANI:

Slavica Lorenčič Robnik

slavica.robnik@zzv-mb.si

Irena Grmek Košnik

irena.grmek-kosnik@zzv-kr.si

Srečko Koren

srecko.koren@mf.uni-lj.si

Manica Mueller Premru

manica.mueller-premru@mf.uni-lj.si

Miroslav Petrovec

mirc.petrovec@mf.uni-lj.si

Katja Seme

katja.seme@mf.uni-lj.si

Alenka Štorman

alenka.storman@zzv-ce.si

Tjaša Žohar Čretnik

tjasa.cretnik@zzv-ce.si

27. sestanek razširjenega strokovnega kolegija (RSK) za mikrobiologijo in imunologijo je potekal 20.6.2012 na Inštitutu za mikrobiologijo in imunologijo MF v Ljubljani od 15.00 dalje.

Prisotni: Ihan, Robnik, Koren, Petrovec, Štorman, Čretnik

Na sestanku smo sprejeli stališča do predloga sprememb ZDV, ki se tičejo mikrobiološke dejavnosti ZZV-jev:

- 1. Centralizacija medicinskih mikrobioloških laboratorijev v predlagani Inštitut za javno Zdravje (IJZ) ZZV-jih nima mikrobiološko-strokovnih razlogov, ker medicinska mikrobiološka diagnostika zaradi prenosa vzorcev in konzilijarnih uslug nujno poteka regionalno, kjer so uporabniki (bolnišnice, zdravstveni domovi). Razlog je v potrebni hitrosti prenosa bakterioloških vzorcev in zlasti v potrebi po pogosti neposredni (konzilijarni, telefonski) komunikaciji med mikrobiologom in kliničnim zdravnikom. Brez konzilijarnih uslug mikrobiologa laboratorij za uporabnika**

izgubi velik del vrednosti. Regionalno mora biti tudi upravljanje laboratorija – vodja se mora organizacijsko odzivati in prilagajati na spremenjene potrebe odjemalcev preiskav. Ker morajo torej medicinski mikrobiološki laboratoriji ostati regijski, če hočejo biti klinično uporabni, centralizacija medicinskih mikrobioloških laboratorijev ZZV-jev ne more biti fizična ampak le upravna, in še to le delno - kar odpira vprašanje dejanske racionalizacije v zvezi z medicinskimi mikrobiološkimi laboratoriji.

PRIPOROČILO: Strokovni razlogi narekujejo, da medicinska mikrobiološka diagnostika ostane regionalna

- 2. Centralizacija, zlasti pa morebitni poskusi formiranja centralnih medicinskih laboratorijev, pomeni veliko tveganje za izgubo interesa bolnišnic, da bi v verificiranih laboratorijih ZZV-jev naročali mikrobiološke preiskave.** Težnja po lastnih laboratorijih v vsaki bolnišnici se zaradi nedorečenosti laboratorijske mreže in financiranja bolnišnic dogaja že zdaj – bolnice so že zaradi razmeroma majhnih bilančnih koristi pri tekočih operativnih stroških pripravljene neracionalno angažirati velika javna sredstva in z njimi nabavljajo laboratorijsko opremo, tudi mikrobiološke analizatorje (npr. hemokulturne) - da bi zaradi manjšanja tekočih operativnih stroškov, naredile svojo mikrobiološko diagnostiko, zvečinoma z zelo nepopolnimi in parcialnimi rezultati (“presejalne preiskave”) za nekaj najbolj pogostih mikrobioloških preiskav. Posledice: večkratno opravljanje enakih preiskav, odstopanje od diagnostičnih smernic, nestrokovno izvajanje preiskav (npr. “presejalno” in nato še “potrditveno”), neracionalna uporaba javnih sredstev za nakup številnih enakih aparatov v isti regiji, nizka izkoriščenost aparatov in strokovnjakov, multipliciranje malih, strokovno okrnjenih laboratorijev z neustrezno kadrovske in diagnostično kompetenco. Brez ustreznih ukrepov za utrditev mreže lahko centralizacija v nekaj letih povzroči velik finančni primankljaj načrtovanega IJZ. Obenem bi sedanji strokovnjaki – mikrobiologi, ki si delo pridobivajo in ohranjajo z nenehnimi kliničnimi kontakti in dogovori, ostali, podobno kot IVZ v preteklosti, brez diagnostičnega dela, kar bi bila ogromna strokovna izguba. Bolnišnice bi, čeprav z neustreznimi kadri, zvečinoma naredile svojo mikrobiološko diagnostiko. Posledice: nezaposleni strokovnjaki – mikrobiologi (na državnih stroških) v “novem IJZ”, in

nazadovanje slovenske mikrobiološke diagnostike. Te nevarnosti, ki je neodvisna od procesa združevanja v IJZ, se morajo resno zavedati tako sedanji medicinski mikrobiološki laboratoriji, kot Ministrstvo za zdravje. Zato bi moralo MZ na regionalnem nivoju organizirati pogovore in zavezujoče sporazume o organiziranosti mikrobiološke diagnostike med laboratoriji in njihovimi glavnimi odjemalci .

PRIPOROČILO: Strokovni razlogi narekujejo, da Ministrstvo za zdravje pred reorganizacijo medicinskih mikrobioloških laboratorijev najprej zakonsko uredi področje na način, da zdravstvene ustanove (bolnišnice) ne investirajo finančnih sredstev v postavitve lastnih diagnostičnih mikrobioloških laboratorijev. Predlagamo, da ustanovitelj preko svetov zavodov uveljavi sklep, da zdravstvena ustanova (bolnišnica) iz javnih sredstev ne sme investirati v mikrobiološki laboratorij, ampak mora za potrebe mikrobiološke diagnostike uporabiti ustanovljen javni mikrobiološki laboratorij, ki ima ustrezno dovoljenje za delo.

- 3. Zaradi strokovnih razlogov morajo biti racionalno organizirani medicinski mikrobiološki laboratoriji primerno veliki (priporočljivo vsaj 3 specialisti – mikrobiologi) in imeti dovolj obsežno in vsestransko (bakteriološko, serološko, molekularno) diagnostiko.** Za racionalno in strokovno izvedbo mikrobiološke diagnostike (vključno z epidemiološkimi nalogami) v RS zadostuje omejena količina specialistov (okoli 30) mikrobiologov, ki morajo zaradi nujne delovne specializacije (na sicer preširokem delovnem področju za enega človeka) biti združeni v 4 – 6 večjih laboratorijev. Manjši laboratoriji (z manj kot 3 specialisti – mikrobiologi) prinašajo težavno organizacijo (nadomeščanja, dežurstva, specializacija za določen segment dela), velike stroške (drage aparature, visoki stroški standardizacij in zunanjih kontrol) in nekompetentne strokovnjake. Mikrobiologi morajo zaradi strokovnega razvoja in avtoritete v slovenskih razmerah nujno delati hkrati klinično diagnostiko (v neposrednem kontaktu s kliničnimi oddelki) in epidemiološko diagnostiko, obenem morajo biti v čimvečji meri vpeti tudi v pedagoški proces na univerzah in sodelovati v strokovnih združenjih s področja mikrobiologije. Brez tako obsežne delovne

obremenitve se v Sloveniji ne more razviti ustrezen strokovnjak. “Proizvodnja” mikrobiologov za državne institucije (ki niso polno vpeti v klinično diagnostiko in akademske procese) je v RS strokovno in materialno škodljiva, ker za njihov razvoj ni ustreznih finančnih sredstev niti ni realno potrebnega dela. V okvirih RS finančno in kadrovske ni racionalno narediti državnega mikrobiološkega inštituta, ki bi bil brez strokovno-diagnostičnega dela. Slovenski klinični mikrobiolog se lahko strokovno razvije samo tam, kjer je dovolj diagnostične dejavnosti in s tem potreb po polni zaposlenosti mikrobiologov – skupaj s potrebami po raziskovalno – akademskih zadolžitvah.

PRIPOROČILO: Strokovni razlogi narekujejo, da Ministrstvo za Zdravje pred reorganizacijo medicinskih mikrobioloških laboratorijev naredi načrt ukrepov, ki bodo preprečili drobljenje mikrobiološke diagnostike, ki zaradi parcialnih finančnih koristi povzroča škodo za paciente, stroke in javna sredstva.

- 4. V RS je zaradi omejenih sredstev neracionalno specializirati medicinske mikrobiološke laboratorije zgolj za namen epidemiološke mikrobiološke diagnostike. Omejitev na en sam epidemiološki laboratorij lahko povzroči diktiranje vsebinskih in metodoloških aspektov epidemioloških raziskav z razpoložljivimi (in omejenimi) diagnostičnimi kapacitetami enega laboratorija, kar moti neodvisnost in s tem strokovnost načrtovanja raziskav. Za vsak medicinski mikrobiološki laboratorij, epidemiološki ali diagnostični, veljajo enaka strokovna priporočila glede kadrov, velikosti, potrebnega obsega dela. Pri majhnem obsegu dela in pri velikih nujnih stroških za osnovni pogon laboratorija (standardizacije, kontrole itd) stroškovna racionalnost preiskav ni mogoča. Brez dovolj velikega obsega preiskav tudi ni mogoč strokovni razvoj specialistov – mikrobiologov.**

PRIPOROČILO: Strokovni razlogi narekujejo, da v RS celotno medicinsko mikrobiološko diagnostiko vključno z diagnostiko za epidemiološke potrebe, izvaja celotna javna mreža medicinskih mikrobioloških laboratorijev (ZZV-ji in Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo MF). Ta obstoječa mreža strokovno, kadrovske in organizacijsko zadošča za potrebe celotne medicinske

mikrobiološke diagnostike vključno z diagnostiko za epidemiološke potrebe, ki pa mora biti ustrezno programsko dogovorjena in vodena s strani IVZ in posameznih laboratorijev..

5. V zakonskem predlogu favorizirani sistem "chaine of command" ni dober za medicinske mikrobiološke laboratorije, ki se morajo lokalno prilagajati svojim naročnikom, sicer naročil ni.

PRIPOROČILO: Zaradi specifičnih odnosov v svoji regiji (število in vrsta zdravstveni ustanov, velikost ustanov) je po ureditvi laboratorijske mreže najboljše prepustiti posameznim laboratorijem, da v dialogu s svojimi odjemalci in v skrbi za svoj razvoj izberejo najbolj racionalno in vsestransko koristno institucijsko obliko (samostojen zavod, bolnišnični laboratorij ipd).

DODATNA OPOZORILA:

- Reorganizacija medicinskih laboratorijev lahko prinaša dodatne stroške s ponovnimi akreditacijskimi postopki, ki jih morajo imeti laboratoriji za pridobitev dovoljenj za delo. Za nov laboratorij je po pravilniku za pridobitev dovoljenja za delo potrebno oddati vlogo in komisija bo mogla opraviti pregled.
- V zakonskem predlogu opisana neracionalnost na področju zbiranja in obdelave epidemioloških podatkov z ZZV je posledica nedodelane programske organiziranosti in slabe, nepartnerske koordinacije med IVZ in laboratoriji. Vzrok so bili vsaj deloma tudi finančni interesi IVZ, da bi z vzdrževal lastne laboratorijske in strokovne kapacitete, kar je pri določenih epidemioloških nalogah lahko v nasprotju z optimalno izbiro laboratorijskih in strokovnih kapacitet. Obstajajo pa tudi primeri dobrih praks (prim. HIV), ki pa niso nastali zaradi institucijskih reorganizacij ampak zaradi ustreznih organizacijskih ukrepov.
- Primerjava ureditve medicinskih laboratorijev z velikimi EU sistemi ni povsem ustrezna, ker imajo veliki sistemi dovolj sredstev in delovnih opravil

za razvoj in financiranje državnih epidemiološko-mikrobioloških laboratorije. Pri nas se vitalnost in strokovna rast medicinskih mikrobioloških laboratorijev vzdržuje zaradi vsakodnevne klinične diagnostike, ukinitve tega principa bi državo stala veliko dodatnih sredstev.