

Poslanci sa chcú pozrieť na elektronizáciu zdravotníctva

(13. septembra 2017, TASR)

EHealth má priniesť elektronickú komunikáciu medzi lekármi, nemocnicami, laboratóriami či lekárňami. Systém si mal doteraz vyžadovať viac ako 40 miliónov eur.

Ilustračná snímka

Bratislava 13. septembra (TASR) – Poslanci parlamentného zdravotníckeho výboru chcú vedieť viac o elektronizácii zdravotníctva. Plánujú preto navštíviť Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI), ktoré ju má na starosti.

Politici sa chcú bližšie pozrieť, v akom rozsahu bude eHealth fungovať od 1. januára budúceho roka, kedy ho má štát spustiť naostro. Na mimoriadnom zdravotníckom výbore preto dnes odsúhlasili poslancový prieskum. Mal by sa uskutočniť v priebehu budúceho týždňa, termín ešte presne stanovený nie je.

Zasadnutie výboru iniciovali jeho členovia z opozície. *"Podme preveriť, v akom je to štádiu, či to naozaj bude spustené od januára takmer bez problémov, ako sa prezentuje," povedal Alan Suchánek z OĽaNO. "Súhlasím, podme sa na to bližšie pozrieť,"* uviedol predseda zdravotníckeho výboru Štefan Zelník (SNS). Na prieskume sa poslanci zhodli jednomyselne, Zelník o tom bude informovať šéfa NCZI Petra Blaškoviša.

Systém eHealth si mal doteraz vyžadovať viac ako 40 miliónov eur, má elektronizovať zdravotnícke služby. Podpora jeho infraštruktúry však ešte "zhltnie" ďalšie milióny. Termín zavedenia eHealthu sa už viackrát posúval. Do pilotnej verzie sa mal pôvodne spustiť už v roku 2013. Po novom by mal naostro fungovať od budúceho roka.

NCZI však pripustilo, že eHealth môže na budúci rok v niektorých ambulanciách meškať. Týkať sa to môže napríklad lekárov, ktorí nemajú na pripojenie potrebnú technologickú výbavu. Podľa Blaškoviša by však pripojených malo byť 70 až 80 percent poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

EHealth má priniesť elektronickú komunikáciu medzi lekármi, nemocnicami, laboratóriami či lekárňami. Benefity elektronizácie majú spočívať aj v lepšom predpisovaní liekov, zabrániť by sa malo i duplicitným vyšetreniam.

Poistenci majú pre potreby elektronického zdravotníctva využívať občianske preukazy s elektronickým čipom. Do roku 2021 však platí prechodné obdobie, pacienti sa môžu teda preukázať buď občianskym s čipom, alebo s preukazom poistenca.

Pri vyjednávaniach s poisťovňami by nemali byť pacienti rukojemníkmi

(13. septembra 2017, TASR)

Pacientom hrozí, že by im od prvého októbra tohto roka nemusela byť preplatená zdravotná starostlivosť v asi 2000 ambulanciách.

Ilustračná snímka

Bratislava 13. septembra (TASR) - Pri vyjednávaniach o platbách by nemal byť pacient rukojemníkom, upozorňuje Asociácia na ochranu práv pacientov (AOPP) SR. Rozumie, že lekári majú právo rokovať o podmienkach svojej spolupráce so zdravotnými

poisťovňami, brať si však pacientov za rukojemníkov, považuje za nemorálny krok.

Každý rok sa opakujúce nátlakové rokovania medzi lekármi, aktuálne Zväzom ambulantných poskytovateľov a zdravotnými poisťovňami, teraz Všeobecná zdravotná poisťovňa (VŠZP) a Dôvera, zneisťujú podľa AOPP pacientov. *"Tieto dve poisťovne majú spolu približne 4.666.000 poistencov. Majú sa poistenci teraz obávať, že sa nedobrovoľne stanú samoplatcami,"* pýta sa prezidentka asociácia Mária Lévyová.

AOPP podporuje boj lekárov za lepšie podmienky a mal by z nich profitovať aj pacient. Nepáči sa jej však jeho forma a ani to, že podobný scenár sa na Slovensku opakuje už roky. *"Pacient nevie, či si od októbra bude musieť za vyšetrenie platiť, ktorí lekári a ambulancie zmluvy s poisťovňami nepodpisali. Táto neistota, branie pacienta ako rukojemníka, narušá dôveru medzi pacientom a lekárom,"* doplnila Lévyová.

Asociácia na ochranu práv pacientov SR tak apeluje na lekárov, aby neupozorňovali na nedostatočné zdroje iba zdravotné poisťovne, ale rokovali s skôr s partnerom, ktorý ich požiadavky môže naplniť, teda s vládou. *"Financie v zdravotníctve chýbajú, vieme to všetci, a treba ho dofinancovať... Poskytovatelia namiesto výpovedí zdravotným poisťovňam, ktoré zneistia pacientov, by si mali sadnúť za spoločný stôl s ministerstvom zdravotníctva a financií. Iba tak môžu presadiť riešenie, ktoré bude vyhovovať všetkým stranám a najmä pacientom,"* zhrnula Lévyová.

Ambulantní lekári sa stále nedohodli so súkromnou Dôverou a štátnou Všeobecnou zdravotnou poisťovňou na podmienkach spolupráce. Pacientom tak hrozí, že by im od prvého októbra tohto roka nemusela byť preplatená zdravotná starostlivosť v asi 2000 ambulanciách. Doktori aj zdravotné poisťovne však v tejto súvislosti hovoria ako o krajnej možnosti, avizujú ďalšie rokovania a veria v dohodu.

Nočná práca sa obmedzí

(pravda.sk; 13/09/2017; Pravda ; Zaradenie: Spravodajstvo)

https://spravy.pravda.sk/domace/clanok/441449-nocna-praca-sa-obmedzi/?utm_source=pravda&utm_medium=rss&utm_campaign=rss

Žena bude môcť v práci odmietnuť nočné služby. Týkať sa to bude zrejme najmä matiek s malými deťmi. Zmenu navrhuje Smer v rámci balíka sociálnych opatrení, ktoré pripravuje koalícia. Zároveň sa zvýšia príplatky za prácu v noci a tiež cez víkendy a sviatky. V noci pravidelne pracuje 16 percent pracovníkov, z toho asi 250-tisíc mužov a 140-tisíc žien. Na Slovensku je tento podiel najvyšší zo všetkých krajín EÚ.

K novým opatreniam, ktoré sa doplnia do vládneho programu, sa Smer, Most – Híd a SNS vrátili po tom, čo včera podpisom dodatku ku koalíčnej zmluve ukončili niekoľkotýždňovú krízu.

Koalícia aktuálne rokuje spolu o 60 opatreniach zameraných na zlepšenie životnej úrovne ľudí. Smer okrem príplatkov presadzuje aj zvýšenie minimálnej mzdy zo 435 na 480 eur v hrubom.

SNS žiada zavedenie daňovo aj odvodovo zvýhodnených 13. a 14. platov. Most – Híd zas chce zvýšiť čisté príjmy pracujúcich ľudí pomocou zvýšenia nezdaniteľného minima.

Aké sú možnosti štátnej kasy, ukáže onedlho návrh štátneho rozpočtu na rok 2018. Premiér Robert Fico naznačil, že vyrovnaný rozpočet je dôležitý, ale od ministra financií Petra Kažimíra žiada aj ďalší pohľad.

"Minister financií chápe veci nielen fiskálne, ale aj politicky. Očakávame, že bude flexibilný, lebo potrebujeme pretaviť naše politické ciele tak, aby sa darilo najmä ľuďom," povedal Fico. Pre vládu je dodržanie fiskálnej disciplíny prioritou hlavne pre snahu Slovenska byť po roku 2020 v budúcom jadre EÚ.

Prednosť budú mať opatrenia s minimálnym dosahom na štátny rozpočet. Jedným z nich má byť aj obmedzenie práce v noci pre ženy. "Veľa domácich fabrík funguje sedem dní v týždni v nepretržitej prevádzke. Hlavne pre ženy je veľmi ťažké v praxi zvládať dlhodobu nočné zmeny a v prípade rodiny sa väčšinou vždy snažia zmeniť zamestnanie," reagoval šéf OZ Kovo Emil Machyna.

Nové zamestnanie tak v niektorých prípadoch znamená aj zníženie rodinného rozpočtu. "V mnohých prípadoch si totiž ženy nájdu oveľa horšie platenú robotu a pritom by vo fabrike aj naďalej ostali, ak by mohli pracovať len ranné a popoludňajšie zmeny. Preto obmedzenie nočnej práce pre ženy považujem za krok správnym smerom," dodal Machyna. Ten zároveň podporuje aj plánované výrazné zvýšenie príplatkov za prácu v noci.

V súčasnosti je práca v noci v Zákonníku práce obmedzená len minimálne. Pracovať od desiatej v noci do šiestej ráno nemôžu len ľudia so zdravotnými problémami a neplnoletí mladí ľudia.

Výnimku majú v Zákonníku práce študenti starší ako 16 rokov, ktorí môžu výnimočne odpracovať 1 hodinu nočnej zmeny, a to len v prípade, ak si to vyžaduje príprava na ich budúce povolanie. V podstate bez obmedzení môžu v noci pracovať dospelí a zdraví ľudia. Jednou podmienkou je aspoň raz za rok absolvovať zdravotnú prehliadku.

Navrhované zvyšovanie príplatkov pre pracujúcich

Minimálna mzda má od januára 2018 stúpnuť zo 435 na 480 eur v hrubom

Príplatok za prácu v noci má stúpnuť z 20 na 50 percent hodinovej minimálnej mzdy. V takom prípade sa hodinový príplatok za prácu v noci zvýši zo súčasných 0,50 na 1,38 eura. Už v roku 2018 tak firmy zamestnancom za odpracovanie 8-hodinovej nočnej zmeny priplatia 11 eur.

Ministerstvo práce tiež navrhuje zavedenie 100-percentného príplatku za prácu v sobotu a nedeľu. Aj tento bonus sa bude počítať z hodinovej minimálnej mzdy. Zamestnanec za 1 hodinu strávenú v práci počas víkendu dostane 2,759 eura. Odpracovanie 16 hodín počas soboty aj nedele zvýši plat zamestnanca o 44 eur.

Zároveň sa počíta so zavedením 100-percentného príplatku za prácu počas štátneho sviatku. Táto mimoriadna odmena bude ako jediná počítaná z priemernej hodinovej mzdy zamestnanca. Človek zarábajúci priemernú mzdu vo výške 912 eur v hrubom dostane za odpracovaný 8-hodinový štátny sviatok príplatok 45,6 eura.

Ministerstvo práce tiež pripravuje zavedenie mimoriadnej otcovskej dovolenky, ktorá sa bude dať čerpať v priebehu 1 mesiaca od narodenia dieťaťa.

Príspevok za presťahovanie za prácou má stúpnuť zo súčasných 10327,76 eura na približne 4-tisíc eur.

Obmedzenie nočnej práce pre ženy, hlavne matky.

Všetky zmeny majú začať platiť v Zákonníku práce od začiatku roka 2018

Zatiaľ nie je isté, či sa zmeny budú týkať aj všetkých zamestnancov pracujúcich pre štát aj samosprávy

Zdroj - MPSVR, Pravda

Ďalej po odpracovaní 1 týždňa nočných zmien môžu zamestnanci v ďalšom týždni pracovať len v ranných alebo popoludňajších zmenách. Prípadné predĺženie nočných zmien je možné len so súhlasom zamestnanca.

Trojkoalícia rokuje až o 60 nových opatreniach. Jedným z nich má byť aj pravidelné letecké spojenie medzi Bratislavou, Popradom a Košicami. Takzvaného národného leteckého prepravcu dlhodobo pretláča SNS. Premiér myšlienku podporuje s tým, že budúcnosť leteckého prepravcu podľa neho závisí aj od výsledkov blížiacich sa volieb do vyšších územných celkov.

"Nie každý chce, aby bolo letecké prepojenie Bratislava – Košice. Do prípravy bude potrebné okrem štátu zapojiť aj bratislavského, prešovského a košického župana. V takejto kombinácii zriadenie leteckého prepravcu nemôže byť problém," uviedol Fico.

SNS tiež žiada zavedenie 13. a 14. platov. Podľa najnovšej predstavy národníarov majú byť tieto dva mimoriadne bonusy maximálne vo výške minimálnej mzdy. Firmy tak budú môcť zamestnancom vyplatiť mimoriadnu odmenu vo výške 480 eur 15. júna a ďalších 480 eur môžu zamestnanci dostať 15. decembra. Obe sumy majú byť oslobodené od platenia daní aj odvodov.

"Ďakujem Smeru za podporu pri zavádzaní 13. a 14. platov. My zas veľmi radi podporíme zavádzanie 13. dôchodku," povedal včera predseda SNS Andrej Danko. Smer dlhodobo presadzuje postupnú transformáciu vianočného príspevku na plnohodnotný 13. dôchodok.

Limitom sú však stále možnosti štátnej kasy. Tretí koalíčný partner Most – Híd navrhuje zvýšenie nezdaniteľného minima zo súčasných 3803 eur na 4650 eur. Táto zmena by pomohla všetkým zamestnancom a priemernému zamestnancovi by zvýšila čistý ročný príjem o 160 eur. Na druhej strane len táto zmena by štátny rozpočet každý rok vyšla na približne 300 miliónov eur. Je otázne, či sa to v najbližších rokoch podarí zosúladiť s cieľom mať vyrovnaný rozpočet.

Analytici ministerstva financií ešte v júnovej prognóze objavili nečakanú dieru a oproti februárovej prognóze znížili príjem z firemných daní o 242 miliónov eur. Navyše, aj v rokoch 2018, 2019 a 2020 sa počíta s výpadkami, a to od 168 do 231 miliónov eur. Na druhej strane

do štátnej kasy priteká viac peňazí pre rekordne vysokú zamestnanosť.

Aktuálne na Slovensku pracuje 2,5 milióna ľudí. Rovnako aj nezamestnanosť je na rekordne nízkej úrovni vo výške 6,7 percenta. Počet disponibilných uchádzačov o zamestnanie klesol na 183-tisíc a štát tak na rozdiel od minulosti "živí" oveľa menšiu armádu nezamestnaných. Konečné možnosti rozpočtu má presnejšie načrtnúť najbližšia daňová prognóza.

Zatiaľ nie je isté, či sa spomínané príplatky, ktoré navrhuje Smer, budú týkať aj ľudí pracujúcich pre štát a samosprávy. Tarifné platy ľudí vo verejnej správe sa totiž začínajú pod úrovňou minimálnej mzdy a ministerstvo financií aktuálne počíta, aký dopad na štátny rozpočet bude mať ich zvýšenie na úroveň minimálnej mzdy. Zatiaľ tiež nie je isté, či štátni zamestnanci budú mať nárok na príplatky za prácu v noci, cez víkend a štátny sviatok.

© AUTORSKÉ PRÁVA VYHRADENÉ

UNLP vynovila kliniku ortopédie

(13. septembra 2017, SITA)

Univerzitná nemocnica L. Pasteura (UNLP) Košice vynovila v spolupráci s neziskovou organizáciou Pro Orthopediae, n. o. Kliniku ortopédie a traumatológie pohybového ústrojenstva. Ako informovala v utorok nemocnica, v priebehu prázdnin sa uskutočnila prestavba celkovo štyroch izieb.

Novo zrekonštruované priestory sú k dispozícii od začiatku nového školského roka.

Podľa zverejnených informácií bola v týchto izbách prevedená výstavba zariadenia na osobnú hygienu s novým sprchovacím kútom, umývadlom a WC. Izby dostali aj novú dlažbu, obklady či znížený sadrokartónový strop.

Práce i materiál vo vlastnej réžii

Zrekonštruovali sa aj elektroinštalčné rozvody s novými svietidlami, vypínačmi či zásuvkami.

„Na našej klinike sme tiež kompletne vymaľovali a opravili nátery dverí, zárubne či vnútorné vybavenie. Dodávateľskú firmu zabezpečila nezisková organizácia Pro Orthopediae, n. o. a materiál bol dodaný našou nemocnicou,“ uviedol primár pracoviska Róbert Čellár.

Keďže práce sa vykonali vo vlastnej réžii a materiál bol taktiež zabezpečený z vlastných zdrojov, nemocnica nevie presne určiť celkové výdavky spojené so všetkými prácami.

T.Drucker je ešte ochotný debatovať o minimálnom počte ordinačných hodín

(13. septembra 2017, ZdN)

13. september 2017 - Minister zdravotníctva pripúšťa ešte možné zmeny v novele zákona o zdravotnej starostlivosti

Novela, ktorá okrem nového systému fungovania ambulantných pohotovostí stanovuje aj minimálny počet ordinačných hodín týždenne pre všeobecných lekárov.

Právnu normu posunuli poslanci v parlamente do druhého čítania, minimálny rozsah ordinačného času je zatiaľ stanovený najmenej na 30 hodín týždenne.

Opozičné OĽaNO by napríklad bolo za 35 hodín s tým, že potom treba skrátiť pracovný čas lekárom na ambulantných pohotovostiach. "Diskusii sa nebránim," uviedol Drucker.

OĽaNO tvrdí, že s navrhovanou novelou nemá zásadný problém a po debatách je ochotný ju podporiť. "Ministra za jeho snahu o zmeny chválím," povedal v TA3 člen parlamentného zdravotníckeho výboru Alan Suchánek (OĽaNO).

Ten podporuje skrátenie pracovnej doby lekárov na ambulantných pohotovostiach do 23.00 h, teraz totiž slúžia do rána.

"Je štatistiky dokázané, že nadržanom tam chodí málo pacientov," súhlasil Suchánek s Druckerom. Ambulantné pohotovosti majú byť po novom v každom okresnom meste.

OĽaNO nemá podľa Suchánka problém ani s navrhovaným desaťeurovým poplatkom na urgente v nemocniciach pre tých, ktorí ho zneužívajú, teda napríklad navštevujú s nádchou či kašľom.

"Pretože je pravdou, že si mnohí odvykli chodiť k obvodnému lekárovi s tým, že si to za súčasné dve eurá vybaví na urgente, hoci nejde o akútny stav," povedal Suchánek.

"Ešte raz ubezpečujem, že vážne stavy nebudú na urgente platiť nič," komentoval avizované zmeny Drucker.

Ľudia sa ale podľa neho musia naučiť chodiť k lekárom na to určeným, inak sa urgency "zbytočne zahlcujú". "A pritom tento čas má byť venovaný pacientom s vážnymi stavmi," dodal minister.

Poistenci VŠZP nebudú od októbra platiť 17 centov za nový recept

(12. septembra 2017, ZdN)

12. september 2017 - VŠZP zavádza namiesto klasických receptov nový recept s čiarovým kódom nazývaný eRecept

Spolu so SLeK chcú spoločne podporiť rozširovanie elektronických služieb v zdravotníctve.

Všeobecná zdravotná poisťovňa s 3,2-milióna poistencami úspešne pokračuje v procese elektronizácie služieb klientom. Po nedávnom spustení hromadnej elektronickej distribúcie ročných zúčtovaní zdravotného poistenia uvádza do praxe ďalšiu elektronickú službu - eRecept VŠZP.

Ide o recept s čiarovým kódom, ktorý umožní zdieľanie informácií medzi lekármi a lekárňami a nastavenie efektívnejšej a bezpečnejšej liečby pacienta.

Na základe dohody medzi VŠZP a Slovenskou lekárnickou komorou nebudú poistenci VŠZP od októbra v zapojených lekárňach platiť 17 centov za eRecept. Poplatok za elektronický recept im lekáreň vykompenzuje z vlastných zdrojov.

VšZP bude na oplátku týmto lekárňam garantovať skrátenie lehôt splatnosti a zjednodušenie administratívy, keďže elektronická forma výrazne skrakuje spracovanie a revíziu receptov v našej poisťovni. Podmienkou je, že lekáreň musí mať podpísaný s VšZP dodatok k zmluve.

Recept s čiarovým kódom môžu vydať pacientom poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, ktorí sú do služby eRecept VšZP zapojení. Aktuálne je do nej zapojená jedna tretina zmluvných poskytovateľov, VšZP je presvedčená, že ďalší budú rýchlo pribúdať.

„Vítame ústretovosť SLeK, vďaka ktorej budú naši poistenci motivovaní využívať novú elektronickú službu eRecept VšZP a od októbra pocítia aj finančný profit z využívania tejto služby,“ povedal generálny riaditeľ a VšZP Miroslav Kočan.

Zapojených lekárov budú môcť poistenci identifikovať napríklad podľa nálepky s názvom eRecept Liečba pod kontrolou. Zoznam zapojených lekární, ktoré majú podpísaný dodatok k zmluve, nájdú poistenci na internetovej stránke VšZP v sekcii eRecept. Rovnako môžu informáciu o najbližšej takejto lekární získať v Call centre VšZP.

Vďaka vzájomnému zdieľaniu informácií medzi lekármi a lekárňou má ošetrojúci lekár zapojený do služby eRecept VšZP lepší prehľad o liekoch, ktoré pacient aktuálne užíva, čo mu umožňuje nastaviť efektívnejšiu a bezpečnejšiu liečbu.

Lekár má zároveň možnosť zobrazenia liekovej histórie poistenca za sledované obdobie, ako aj interakcie o lieku, ktorý práve predpisuje, či interakcie vzájomne medzi liekmi v liekovej karte pacienta.

„Slovenská lekárska komora dlhodobo podporuje akékoľvek aktivity, ktoré posilnia bezpečnosť pacienta, kvalitu lekárskej starostlivosti a využitie odbornej kvalifikácie farmaceutov. Zjednodušenie administratívnej činnosti umožní lekárom viac pozornosti venovať pacientovi a jeho potrebám,“ povedal prezident Slovenskej lekárskej komory Ondrej Sukeľ.

Služba eRecept VšZP je dostupná pre všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti – ambulantných lekárov, nemocnice aj lekáreň. Aktivovať si ju môžu používatelia ePobočky s aktivovanou službou PZS Prehľad alebo PZS Komplet. Ak poskytovateľ nemá vytvorené konto, môže oň požiadať na adrese: www.epobocka.com.

Pripojenie na eRecept už technicky umožňujú najväčší dodávatelia informačných systémov, ktorých služby využíva okolo 90% poskytovateľov. S ostatnými dodávateľmi rokovania naďalej prebiehajú.

V roku 2016 bolo poistencom VšZP vydaných 45-miliónov tlačených receptov, pri 17-centovom poplatku naši poistenci teda za rok zaplatili 7,7-milióna eur. Doposiaľ bolo vystavených 1,2-milióna eReceptov VšZP.

eRecept VšZP sa stáva súčasťou elektronického zdravotníctva (ezdravia) a postupne by mal úplne nahradiť papierový. Za realizáciu elektronického zdravotníctva na Slovensku a jeho implementáciu do praxe zodpovedá Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI).

Cieľom elektronického zdravotníctva je prostredníctvom informačných a komunikačných technológií poskytnúť správne informácie v správny čas na správnom mieste vo všetkých etapách a procesoch starostlivosti o zdravie občanov. Snahou NCZI i všetkých zúčastnených strán je, aby bol systém elektronizácie zdravotníctva v plnej prevádzke od 1.1.2018 a bol prínosom ako pre pacientov, tak aj pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. VŠZP elektronizáciu zdravotníctva plne podporuje a chce byť aktívnou súčasťou tohto procesu.

Bunková génová terapia proti leukémii už aj v USA

(12. septembra 2017, ZdN)

12. september 2017 - FDA oznámil prvé schválenie liečby, v Európe už funguje Americký Úrad pre kontrolu potravín a liekov (FDA) schválil prelomovú liečbu detskej leukémie. Terapia, ktorá na trh vstúpi pod názvom Kymriah, dokáže upraviť imunitné bunky pacienta tak, aby s agresívnou formou ochorenia dokázali sami lepšie bojovať.

Nová terapia

Spomínaný úrad tento krok označil za historický, pretože ide o úplne prvé odobrenie bunkovej gébovej terapie v Spojených štátoch amerických. Kymriah je vedcami označovaný ako živý liek a v podstate ide o úplne nový spôsob liečby rakoviny.

Na rozdiel od bežných terapií, ako sú chirurgické zákroky a chemoterapia, sa liečba nazývaná CAR-T pripravuje pre každého pacienta zvlášť.

Liek bol schválený na liečbu detí a mladých dospelých do 25 rokov, ktorí trpia formou akútnej lymfoblastickej leukémie a nereagovali na štandardnú liečbu, alebo mali relapsy.

Rakovina krvi a kostnej drene je najčastejším detským rakovinovým ochorením v Spojených štátoch. Približne 3 100 pacientov vo veku 20 rokov a mladších je diagnostikovaných s akútnou lymfoblastickou leukémiou každý rok.

„Vstupujeme do novej sféry medicínskej inovácie s možnosťou preprogramovať vlastné bunky pacienta na útok proti smrteľnej rakovine,“ vyhlásil komisár FDA Scott Gottlieb a dodal: „Nové technológie, ako napríklad génové a bunkové terapie, majú potenciál premeniť medicínu a vytvoriť inflexný bod v našej schopnosti liečiť a dokonca vyliečiť veľa neznositelných ochorení.“

Pacientovi sa najskôr z jeho krvných buniek oddelia biele krvinky, ktoré sa preprogramujú tak, aby vyhľadávali a zabíjali rakovinu. Potom sa tieto geneticky modifikované bunky do tela pacienta vrátia.

„Kymriah nielen že poskytuje pacientom novú možnosť liečby, ale takú, ktorá v klinických štúdiách preukázala sľubnú remisiu a mieru prežitia,“ uviedol riaditeľ FDA Centra pre Biologické hodnotenie a výskum Peter Marks.

Dostupnosť liečby

Prvý liečený pacient pred nasadením novej liečby umieral. Momentálne je bez rakoviny už

viac ako 5 rokov. Zo 63 pacientov liečených pomocou CAR-T sa 83 percent detí a mladých dospelých pacientov do troch mesiacov uzdravilo.

Metóda však nie je bez rizika. Rýchle množenie buniek CAR-T v tele môže vyvolať život ohrozujúci syndróm, na ktorý však existujú lieky.

Liečba bude spočiatku dostupná iba v 32 nemocniciach a klinikách, ktoré boli špeciálne školené pri podávaní liečby.

Spoločnosť, ktorá liek vyvinula, oznámila, že jednorazová liečba bude stáť 475 000 dolárov pre pacientov, ktorí reagujú na liečbu. Tým, ktorí nereagujú na liečbu v priebehu mesiaca, nebudú účtované žiadne poplatky.

Spoločnosť uviedla, že podniká ďalšie kroky, aby zabezpečila, že si tento liek bude môcť dovoliť každý, kto ho potrebuje. Niektorí však náklady spojené s liečbou kritizujú.

„Rozhodnutie spoločnosti stanoviť cenu 475 000 dolárov za liečbu môže byť považované za obmedzenie,“ povedal zakladateľ a prezident organizácie Pacienti za dostupné lieky David Mitchell a doplnil: „Pamätajte, že americkí daňoví poplatníci investovali viac ako 200 miliónov dolárov do objavy CAR-T.“

Uvedená liečba je už dostupná aj v Európe. „Ak by sme mali takéhoto pacienta, môžeme ho odporučiť na liečbu do Viedne,“ vysvetlila prednostka Kliniky detskej hematológie a onkológie LF UK a DF NsP Bratislava, doc. MUDr. Alexandra Kolenová, PhD. a doplnila, že „ide o náročný proces, preto pacienti pri aplikovaní liečby ležia väčšinou na ARO, lebo zažívajú silnú búrku imunitného systému. Do Viedne sme už niekoľkých pacientov odporučili na skúmanie, ale nespĺňali kritériá“.
