

Oponentský posudek diplomové práce

Název práce:

Kategorizace zdravotnických prostředků

Autor: Petra Hanzlíčková,

studující oboru Zdravotnická technika a informatika, studijní program Specializace ve zdravotnictví, 1. lékařská fakulta UK v Praze.

Oponent: Ing. Štěpán Bogdanič,

Elekta s.r.o., Praha - Jinočany

Předložená diplomová práce má rozsah 62 stran včetně 13 citací literatury a 5 stran příloh. Sestává z 9 samostatných částí: 1. Úvod, 2. Současný stav (teoretický přehled poznatků k řešené problematice), 3. Cíl, 4. Metodika, 5. Výsledky, 6. Diskuse, 7. Závěr, 8. Literatura, 9. Přílohy. Některé části jsou členěny do podkapitol. Práce obsahuje celkem 5 barevných obrázků různých typů glukometrů, 3 grafy a 14 tabulek. Obrázky, grafy, tabulky i citace literatury jsou včleněny do souvislého textu, který se dobře čte.

Obsah práce je zaměřen na racionální předpis glukometrů pro diabetiky z pohledu pojišťovny s cílem dosáhnout ekonomických úspor.

V teoretickém přehledu poznatků jsou zahrnuty důležité pasáže ze zákona 123/2000 Sb. o zdravotnických prostředcích a nezbytné definice týkající se zdravotnických prostředků. Rovněž je uveden cenový předpis Ministerstva zdravotnictví z 20.3.2009. Stručně je nastíněna problematika různých typů diabetu.

V metodické a výsledkové části autorka vychází z údajů získaných ve zdravotní pojišťovně a vypočítává náklady na selfmonitoring. Jsou uvedeny různé ceny nejrozšířenějších glukometrů i dalších pomůcek a náklady na praktické provádění selfmonitoringu, které jsou limitovány stávajícími zákony a vyhláškami. Autorka vyslovuje teoretickou úvahu o možnostech úspory, které by mohlo být dosaženo, kdyby pojišťovna zajišťovala úhradu nejlevnějšího dostupného glukometru dostatečné kvality. Pokud by byl předepsán glukometr vyšší cenové kategorie, pacient by hradil rozdíl.

Vycházejíc z uvedené rozvahy dává v závěru práce autorka doporučení pro praktickou realizaci: při úhradě 1000,- Kč za jeden glukometr (místo dosud hrazených 5000,00 Kč) lze očekávat úsporu na glukometrech v řádech několika málo statisíců korun, obdobně pak na diagnostických prouzcích (vztaženo k roku 2009).

Mám následující připomínky:

1. V metodické části by mohly být více upřesněny zdroje získávaných informací (konkrétně které pojišťovny a pro kterou oblast v ČR, případně způsob výpočtu). Všechny výpočty by byly provedeny ve výsledkové části.
2. V diskusi by mělo být poukázáno na skutečnost, že i když diabetik vyčerpá všechny proužky (1000 ks při intenzivním režimu léčby inzulínem na jeden rok), průměrná

frekvence selfmonitoringu může být maximálně 2-3x denně. Přitom je známo, že teprve monitoring 4x denně je signifikantním přínosem pro dlouhodobé zlepšování metabolismu.

3. V závěru by mohlo být poukázáno na možnost využít úspor za glukometry pro úhradu proužků, tedy k tomu, aby se otevřela možnost zvýšit frekvenci selfmonitoringu. Představa o cílově mnohamilionových úsporách ročně za proužky se mi jeví jako problematická resp. riskantní s ohledem na neověřenou kvalitu měření (spolehlivost výsledků není doložena literárními prameny). Bylo by nutno ji důkladně prověřit a pečlivě zvážit.
4. Mohlo by být pouze citováno více literárních pramenů. Nejsou uvedeny publikace, na kterých se autorka podílela ani údaje o přednáškové činnosti autorky.
5. K tabulkám a obrázkům: V popisce tabulky by měl být uveden i zdroj informací. Pokud jsou údaje důvěrné, mělo by to být jednoznačně uvedeno i na začátku práce s tím, že informaci lze použít jen pro vnitřní potřebu apod. V práci je dostatečně vysvětleno, proč jsou některé tabulky neúplné (u některých glukometrů nejsou údaje), jakož i upřesněn význam některých málo uváděných položek.

Souhrn

Jde o teoretickou práci zaměřenou na vysoce aktuální a náročné otázky racionálního zajištění intenzivního selfmonitoringu u stanic osob s diabetem v České republice. Přes uvedené nedostatky je práce přínosná a motivující pro další rozvahy a konzultace mezi pojišťovny a diabetology.

Otázky pro autora:

1. Která zdravotnická zařízení a diabetologické ambulance jste navštívila za účelem posouzení současného stavu úrovně selfmonitoringu v ČR?
2. Jaký je názor vašich spolupracovníků ve zdravotní pojišťovně na Vámi navrhované úspory?
3. Jaký je názor diabetologů resp. diabetiků na Vámi doporučované úspory?
4. Jak nahlížíte na přenos dat z glukometru do PC v běžné praxi diabetologa?

Práci lze doporučit k obhajobě. Navrhuji hodnocení „Dobře“.

v Jinočanech dne 29.8.2010

Ing. Štěpán Bogdanič