**Stanovisko SOTS k súčasným problémom pri preskripcii individuálne vyhotovených ortopedickoprotetických pomôcok**

 Naše stanovisko vychádza zo súčasného stavu poskytovanej zdravotnej starostlivosti a z aktuálnych problémov, s ktorými sa lekári a zároveň členovia Slovenskej ortopedickej a traumatologickej spoločnosti stretávajú v reálnej praxi. Pretrvávajúci problém je s úhradou individuálne vyhotovených ortopedickoprotetických pomôcok a to najmä ortopedických vložiek, ortopedickej obuvi a ortéz horných končatín, dolných končatín a trupu bandážneho typu zdravotnými poisťovňami. Zároveň sú nepriaznivé ohlasy zo strany lekárov na spôsob vykonávania kontrol zdravotnými poisťovňami na opodstatnenosť predpisovania individuálnych zdravotníckych pomôcok a to hlavne jednoduchej ortopedickej obuvi, ktorým sa spochybňuje odbornosť lekára.

Je potrebné zdôrazniť, že odborný lekár na základe klinického vyšetrenia a pomocných vyšetrovacích metód stanoví diagnózu a následne indikuje liečbu pacienta, súčasťou ktorej je v prípade potreby aj indikácia ortopedickoprotetickej pomôcky. Adekvátny typ a druh pomôcky závisí od druhu, závažnosti, stupňa ochorenia a postihnutia. Je na voľbe lekára, aby sa rozhodol pre liečebný postup a druh ortopedickoprotetickej pomôcky, pričom musí zohľadniť všetky aspekty ako je celkový zdravotný fyzický a psychický stav pacienta, spôsobilosť používať pomôcku, jej funkčnosť a hlavne účinnosť v liečbe. **Indikujúci lekár zodpovedá za celý liečený a ošetrovací proces, súčasťou ktorého je aj ortopedickoprotetická pomôcka**. Ortopedický technik zodpovedá len za technický stav vyhotovenej pomôcky.

Pri preskripcii individuálne vyhotovených ortopedickoprotetických pomôcok sa stretávame s nasledujúcimi problémami, ku ktorým pripájame aj naše návrhy ich riešenia:

1. Presné stanovenie diagnózy lekárom súčasne predstavuje aj medicínske odôvodnenie indikácie ortopedickoprotetickej pomôcky v liečebnom a ošetrovacom procese. Vzhľadom k tomu by už nemalo byť potrebné ďalšie odôvodňovanie lekára k predpisu individuálnej pomôcky ako je uvedené vo Vestníku MZ SR z 1.12.2011, ktoré zbytočne zvyšuje administratívnu záťaž lekára a predlžuje čas vyšetrenia, čo zároveň vedie k predĺženiu čakacej doby pacientov.

2. Okrem toho niektoré typy individuálnych ortopedickoprotetických pomôcok nemajú alternatívu v sériovo vyrábaných pomôckach, a predsa je potrebné ich zdôvodňovať na lekárskych poukazoch. Jedná sa o individuálnu ortopedickú obuv, ortézy HK, DK a trupu nebandážneho typu. Nemalo by byť preto potrebné odôvodňovanie preskripcie individuálne vyhotovenej ortopedickej obuvi, lebo v  liečebnom poriadku je uvedená len sériovo vyrábaná obuv diabetická a pooperačná a táto sa individuálne nevyrába. Preskripcia jednotlivých druhov ortopedickej obuvi je tiež viazaná na tri základné diagnózy (uvedené na poukaze číselne podľa MKCH a slovne) týkajúce sa ochorenia nohy, preto nevidíme dôvod ďalšieho odôvodnenia predpisu pomôcky.

3. Zároveň je v aktuálnom liečebnom poriadku nedostatočne zadefinovaná preskripcia detskej ortopedickej obuvi i ortopedických vložiek a zo strany zdravotných poisťovní v súčasnosti nie sú akceptované reálne, často aj veľmi závažné diagnózy, pre ktoré je nutná ich indikácia. Nehovoriac o tom, že každá zdravotná poisťovňa, resp. jej pobočky si požiadavky na správnosť vypísania poukazu na zdravotnícku pomôcku vysvetľuje po svojom.

4. Problém je aj pri indikácii jednoduchých a špeciálnych individuálnych ortopedických vložiek. Zástupcovia zdravotných poisťovní akceptujú pri jednoduchých ortopedických vložkách iba pokles pozdĺžnej a priečnej klenby, ale iné ochorenia (napr. skrátenie končatiny, valgozita piat, patologické zvýraznenie pozdĺžnej klenby a iné deformity nohy), pre ktoré sa jednoduché vložky indikujú nezohľadňujú. Pri špeciálnych ortopedických vložkách zdravotnícke poisťovne požadujú tri diagnózy, čo u niektorých pacientov nie je možné stanoviť napriek ťažkému postihnutiu jednou diagnózou. V mnohých prípadoch je stupeň plochonožia Godunov III., IV. a jednej pridruženej deformity indikáciou k predpisu pomôcky.

5. Pri indikácii zložitých ortéz trupu nebandážneho typu, ktoré sa používajú pri závažných ochoreniach chrbtice (napr. skolióza, hyperkyfóza, fraktúry stavcov), nie je v zozname pomôcok žiadna adekvátna sériová pomôcka a jediná možnosť liečby je aplikovať individuálne vyhotovenú ortopedickoprotetickú pomôcku. Podobná situácia je aj pri zložitých ortézach horných a dolných končatín nebandážneho typu, preto nevidíme dôvod odôvodňovania predpisu týchto pomôcok.

6. Zdravotné poisťovne na zdôvodnenie predpisu pomôcky lekárom, ani vypisovanie tlačiva „Lekársky poukaz na ortopedickú pomôcku“ nemajú jednotný výklad a jednoznačný názor s oporou v aktuálnej legislatíve.

7. Lekárske poukazy odoslané do zdravotnej poisťovne k úhrade posudzujú nemedicínski vzdelaní ľudia. Nenamietame nič proti tomu, aby vykonávali kontrolu formálnej stránky a úplnosti liečebných poukazov, avšak ich výhrady k medicínskej stránke sú z odborného hľadiska nerelevantné a zo stránky lekára, ktorý liečbu predpísal a ktorý nesie zodpovednosť za liečbu neakceptovateľné.

**Vzhľadom k súčasným problémom navrhujeme:**

Postupovať systematicky a  aktualizovať Vestník MZ SR z 1.12.2011, Normatívna časť: 36. Opatrenie MZ SR z 25.11.2011 č. S11219-OL-2011, ktorým sa vydáva Zoznam zdravotníckych pomôcok na mieru a vypracovať všeobecné odborné usmernenie pre predpis individuálne vyhotovených ortopedickoprotetických pomôcok, ktoré bude zahŕňať:

1. aktualizáciu textovej časti Vestníka MZ SR: I. Preskripčné obmedzenia a indikačné obmedzenia skupiny I ,
2. indikačné obmedzenia pre preskripciu individuálnych ortéz bandážneho typu,
3. nové delenie ortéz horných končatín, dolných končatín a trupu bandážneho typu,
4. spresnenie indikácií individuálne vyhotovených ortopedických vložiek a individuálnej ortopedickej obuvi,
5. postupne prepracovaná a upravená indikácia protéz HK a DK.

Návrhy vyplývajú z aktuálnych problémov a našou snahou je skvalitniť poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Lekári sa majú riadiť najnovšími poznatkami lekárskej vedy, profesionálnym úsudkom, svojim svedomím, potrebou pacienta a aktuálnou legislatívou.

 MUDr. Jana Spišáková