

Titl.

MUDr. Jana Spišáková

Predsedníčka Odbornej pracovnej skupiny

“I Individuálne vyrobené zdravotnícke pomôcky”

Odbor kategorizácie a cenotvorby

 Sekcia farmácie a liekovej politiky

 Ministerstvo zdravotníctva SR

Bratislava, 12.11.2019

Vec: Stanovisko Asociácie zdravotných poisťovní Slovenskej republiky k žiadosti o spoločné stretnutie na tému preskripcie, schvaľovania a úhrady individuálne vyrábaných zdravotníckych pomôcok (zo dňa 24.05.2019)

Vážená pani predsedníčka,

v súvislosti s Vašou žiadosťou o spoločné stretnutie na tému preskripcie, schvaľovania a úhrady individuálne vyrábaných zdravotníckych pomôcok zo dňa 24.05.2019, ktorú ste adresovali na pána Petra Bartoša, Odbor kategorizácie a cenotvorby Sekcie farmácie a liekovej politiky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, uvádzame nasledové:

K bodu 1 - Medicínske odôvodnenie na lekárskych poukazoch: Presné stanovenie diagnózy lekárom na základe komplexného vyšetrenia a následne vykonanie  záznamu do zdravotnej dokumentácie pacienta, súčasne predstavuje aj medicínske odôvodnenie indikácie ortopedickoprotetickej pomôcky v liečebnom a ošetrovacom procese. Vzhľadom k tomu by už nemalo byť potrebné ďalšie odôvodňovanie lekára na lekárskom poukaze, ako je uvedené vo Vestníku MZ SR z 1.12.2011, ktoré zbytočne zvyšuje administratívnu záťaž lekára (bez adekvátneho bodového ohodnotenia výkonov) a predlžuje čas vyšetrenia, čo zároveň vedie k predĺženiu čakacej doby pacientov.

*Stanovisko AZP SR: Nemôžeme súhlasiť, nakoľko ako medicínske odôvodnenie postačuje záznam ošetrujúceho lekára, ktorý zaznamenáva do zdravotnej dokumentácie elektronicky a ktorý je možné následne skopírovať do príslušnej časti lekárskeho poukazu. V zdravotnej dokumentácii má byť komplexný prehľad o zdravotnom stave pacienta / poistenca a o poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Zdravotné poisťovne v rámci odôvodnenia predpisu individuálne vyrábanej zdravotníckej pomôcky na lekárskom poukaze žiadajú len obmedzenú časť zápisu do zdravotnej dokumentácie. Pokiaľ nebude na lekárskom poukaze uvedené príslušné odôvodnenie, bude značne obmedzený výkon schvaľovacej a kontrolnej činnosti revíznym lekárom zdravotnej poisťovne z hľadiska ustanovenej povinnosti dodržiavania zásad hospodárnosti, účelnosti a efektivnosti pri vynakladaní zdrojov verejného zdravotného poistenia.*

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. Vzhľadom k tomu by nemalo byť potrebné odôvodňovanie ich preskripcie na lekárskych poukazoch.

*Stanovisko AZP SR: Opäť nemôžeme upustiť od uvádzania odôvodnenia preskripcie vyššie uvedených zdravotníckych pomôcok „Individuálna ortopedická obuv“, keďže ide o najčastejšie neindikovane predpisovanú zdravotnícku pomôcku.*

Nehovoriac o tom, že každá zdravotná poisťovňa, resp. jej pobočky si požiadavky na správnosť vypísania poukazu na zdravotnícku pomôckuvysvetľuje po svojom.

*Stanovisko AZP SR: Musíme uviesť, že zdravotné poisťovne nevykonávajú kontroly a revízie podľa predpísaných lekárskych poukazov a tiež, že ani jedna neindikovaná pomôcka nebola zamietnutá bez kontroly zdravotnej dokumentácie. Pre individuálne vyrábané zdravotnícke pomôcky, ku ktorým neexistuje sériová alternative, samozrejme nie je potrebné medicínske odôvodnenie – stačí uviesť, že sériová alternatíva neexistuje. Musíme však pripomenúť, že v súčasnosti je na Slovensku predpisovaných oveľa viac individuálne vyrábaných zdravotníckych pomôcok - protéz v porovnaní s Českou republikou (v SR ide o pomer 1:3, v ČR ide o pomer 1:30). Pokiaľ dôjde k uvoľňovaniu v rámci odôvodňovania predpisu individuálne predpisovaných zdravotníckych pomôcok, máme za to, že situácia sa ešte výrazne zhorší.*

K bodu 2 - V aktuálnom liečebnom poriadku je nesprávne a nedostatočne zadefinovaná preskripcia 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.

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

*Stanovisko AZP SR: Zdravotné poisťovne posudzujú všetky indikácie podľa platného Opatrenia MZ SR, bez vykonania ich zmien.*

Najnovší problém pre rozdielny výklad Opatrenia MZ je, že ortopedická obuv a ortopedické vložky nemôžu byť predpisované súčasne počas roka, čo je z medicínskeho hľadiska neopodstatnené (viď. zaslané stavisko zo dňa 8.5.2019).

*Stanovisko AZP SR: Podľa nášho názoru nie sú v súčasnosti dobre zadefinované indikácie pre predpis obuvi a vložiek v platnom opatrení MZ SR. Navrhujeme preto ich novelizáciu, pričom trváme na splnení podmienky, aby novo zadefinované indikačné obmedzenia boli odkontrolovateľné a zakladali len skutočný nárok pacienta / poistenca na predpis individuálne vyrábanej zdravotníckej pomôcky, a to v súlade s jeho zdravotným stavom, ale tiež s očakávaným medicínskym prínosom používania tejto zdravotníckej pomôcky pacientom / poistencom. Musíme preto upozorniť aj na skutočnosť, že už v súčasnosti je na Slovensku je predpisovaných oveľa viac ortopedickej obuvi ako v Českej republike (na Slovensku u detí viac ako desaťnásobne). Tiež musíme upozorniť na pripravovaný zákon o štátnom rozpočte na rok 2020, podľa ktorého sa očakáva v roku 2020 pokles nákladov na zdravotnícke pomôcky. Z tohto dôvodu nepovažujeme za relevantné rozširovanie indikačných obmedzení na individuálne vyrábané zdravotnícke pomlcky, konkrétne pre obuv a vložky.*

K bodu 3 - V opatrení sú uvedené definície protéz HK a DK, špeciálnych protéz HK a DK a funkčné režimy používania základného typu protéz. Zároveň sú uvedené  materiály a komponenty, z ktorých sa protézy pre jednotlivé funkčné režimy vyhotovujú. Uvádzané materiály a komponenty už nie sú v súlade so súčasnou svetovou úrovňou a napredovaním technickej ortopédie.

*Stanovisko AZP SR: AZP SR nespochybňuje názor, že časť opatrenia, ktorá upravuje oblasť protéz, je v súčasnosti z medicínskeho pohľadu a pri čoraz pokročilejších technológiách zastaraná a je potrebné ju aktualizovať. Upozorňujeme však, aj v kontexte vyššie uvedeného, aby každá navrhnutá zmena rešpektovala dostupné zdroje verejného zdravotného poistenia a aby nedošlo k významnému nárastu nákladov zdravotných poisťovní pri zavádzaní úhrad vysoko nákladných položiek pre určité skupiny osôb (napr. protézy pre športovcov). Aj z tohto dôvodu sa ako nevyhnutná ukazuje efektívna kontrola zdravotných poisťovní, a to najmä správnosti indikovania konkrétnych individuálne vyrábaných zdravotníckych pomôcok.*

K bodu 4 - 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. Jednotlivé zdravotné poisťovne komunikujú iba s výdajňami ortopedickoprotetických zdravotníckych pomôcok, pričom vydávajú nariadenia a obmedzenia k preskripcii individuálnych pomôcok. Lekári, ktorí zodpovedajú za celý liečebný a ošetrovací proces, sú iba následne informovaní zástupcami výdajní alebo ortopedickými technikmi, čo  mnohokrát vedie k nejednotným skresleným informáciám a nespokojnosti lekárov.

*Stanovisko AZP SR: Všetky zdravotné poisťovne vykonávajú kontroly aj u indikujúcich lekárov.*

S úctou

Katarína Kafková, v.r.

 výkonná riaditeľka

Na vedomie:

Peter Bartoš,Odbor kategorizácie a cenotvorby, Sekcia farmácie a liekovej politiky, Ministerstvo zdravotníctva SR