

Vážení priatelia,

problematike Katalógu výkonov (predtým Zoznamu výkonov) sa aktívne venujem niekoľko rokov. Okrem mnohých konkrétnych poznatkov získaných v kontakte s lekármi z praxe (ktorí najlepšie poznajú problémy s aplikáciou legislatívnych noviel v praxi) bola výsledkom práce (nielen mojej, ale aj práce mnohých kolegov, ktorí sa problematike tak isto venujú) aj komplexná novela Zoznamu výkonov, ponúknutá k použitiu Ministerstvu zdravotníctva v novembri 2004. MZ ju odmietlo s tým, že komplexne prepracovaný Zoznam nepotrebuje, lebo sa bude tvoriť nový Katalóg výkonov, ktorý bude pre časť odborov (kardiológia, onkológia) platný od 1. júla 2005 a pre ostatné odbory od 1. januára 2006.

Realita je iná. Novela dodnes používaného Zoznamu výkonov (lebo katalóg nie je žiadny), vykonaná na MZ k 1. januáru 2005 priniesla ešte väčšie komplikácie, lebo bola neodborná (neakceptovala pripomienky odborných komunit). Preto sa MZ rozhodlo norma inovovať opäť k 1. aprílu 2005. Žiaľ, opäť bez akceptácie mnohých pripomienok odborných komunit. To aplikáciu v praxi ešte viac skomplikovalo. Písomné pripomienky a následné rokovania reprezentantov odborných komunit už k žiadnej ďalšej novele nevedlo. Predstava MZ bola taká, že nahromadené problémy vyrieši v roku 2005 nový Katalóg výkonov.

Tvorba úplne nového Katalógu bola založená na práci katalogizačných komisií pre jednotlivé odbory. Komisie vytvorilo a princípy tvorby katalógu zadalo MZ. Zásady tvorby Katalógu sa však rozhodnutím MZ menili počas jeho tvorby. Nová verzia sa nestretla so súhlasom reprezentantov odborných komunit. Ako člen komisií kreovaných MZ som podobne ako iní lekári, venujúci sa tejto problematike, upozorňoval od jesene 2005 ústne aj písomne na to, že pripravovaný katalóg (v tej podobe, ako si ho predstavujú kompetentní pracovníci MZ) nebude použiteľný v praxi a ešte viac skomplikuje citlivú oblasť vykazovania a hradenia výkonov poskytovateľom zo strany zdravotných poisťovní. Napriek upozorneniam nielen z mojej strany sa v procese tvorby katalógu nezmenilo absolútne nič: zostávajú mnohé hrubé chyby, hlavne však zostáva úplne neprijateľný princíp popisu výkonov bez ich hodnoty.

Som presvedčený o tom, že zoznam výkonov je nevyhnutný. Aj napriek vážnym výhradám k predstavám MZ o jeho podobe som súhlasil s mojou účasťou v pracovných komisiách (do ktorých som nominovaný inštitúciami, resp. pozvaný zo strany MZ) hlavne preto, lebo som predpokladal konštruktívnu prácu komisií, ktorej výsledkom bude realizovateľný predpis. To, čo je na stránkach MZ prezentované k pripomienkovaniu, je výsledkom tvrdohlavosti a zároveň povrchnosti tých, ktorí prácu riadia, resp. nariaďujú jej výsledok bez poznania jej obsahu a dosahu. Svoje vážne výhrady k pripravovanému predpisu dokumentujem v štvorstránkovej prílohe. Našiel som si čas venovať sa v tejto podobe nezmyselnému predpisu len preto, aby som na základe konkrétnych faktov citovaných z predpisu dokladoval jeho „kvalitu“, teda jeho nepoužiteľnosť. Verím, že súdnosť kompetentných vo vláde SR nakoniec preváži nad nezodpovednosťou predkladateľov a predpis neschváli. Iný výsledok ani nepredpokladám, lebo verím v zdravý rozum.

S pozdravom

MUDr. Jozef Beňačka, PhD, predseda SSUM
člen Kategorizačnej komisie MZ
člen Katalogizačnej komisie MZ pre vnút. lekárstvo
člen Edičnej komisie MZ
člen SLK, poverený koordináciou tvorby Katalógu

Piešťany, 17. 3. 2006

Komentár k návrhu „Katalógu zdravotných výkonov“

(návrh Nariadenia vlády SR, zverejnený k pripomienkovému konaniu – materiál 10839/2006–SL)

Od apríla 2005 pracovali členovia Katalogizačných subkomisíí (vytvorených MZ) na kapitolách svojich odborov. Pri ich tvorbe vychádzali zo súčasného (používaného) zoznamu výkonov, s cieľom odstrániť jeho chyby a zároveň ho upraviť do uceleného materiálu podľa jednotného modelu prezentovaného Dr. Find'om na stretnutí na pôde MZ máji 2005 (tzv. štandardizovaná štruktúra výkonov v katalógu – kód, názov, obsah popis, trvanie, bodová hodnota, kategória úhrady, obmedzenia a autorská garancia výkonu).

V auguste 2005 poskytlo ministerstvo zdravotníctva členom Katalogizačných subkomisíí úplne iný princíp tvorby katalógu. Základom mal byť chirurgický koncipovaný katalóg NOMESCO, ktorý mal byť podľa pôvodných názorov MZ z mája 2005 len jedným z viacerých zdrojov budúceho katalógu (a to len pre chirurgické výkony).

Návrh MZ (použiť katalóg NOMESCO ako základ) som kritizoval v liste odoslanom MZ v októbri 2005. Upozorňoval som na nezmyselnosť návrhu, založeného na „pro forma“ inkorporácii niekoľkých nechirurgických výkonov do takmer čisto chirurgického katalógu výkonov, v ktorom boli zároveň chyby toho dnes používaného – t.j. viacpočetnosť kódov pre jeden výkon, často s nejasným a neúplným popisom obsahu. V liste som písal, že (citujem z listu): „Konštatujem (a je mi to ľúto, že to musím tak konštatovať, lebo mnoho ľudí už do prípravy katalógu vložilo veľa času a energie), že pre súčasný stav zdravotníctva u nás (daný historickým vývojom a konkrétnymi finančnými, organizačnými a „zvyklostnými“ podmienkami) je pripravovaný model katalógu (založený na chirurgickom katalógu) v praxi v najbližších rokoch úplne nepoužiteľný“.

Ako súčasť listu som uviedol niekoľko konkrétnych príkladov nadbytočnosti a komplikovanosti zoznamu.

Tu ich citujem zo spomínaného listu: „Pre resekciu pečene (vcelku málo používaný výkon) existuje 10 výkonov:

- JJSB00Wedge resection of liver
- JJSB10Atypical resection of liver
- JJSB20Excision of single segment of liver
- JJSB30Excision of two segments of liver
- JJSB40Excision of segments II, III and IV of liver
- JJSB50Excision of segments V, VI, VII and VIII of liver
- JJSB53Excision of segments IV, V, VI, VII and VIII of liver
- JJSB60Other excision of three or more segments of liver
- JJSB71Laparoscopic resection of liver
- JJSB96Other resection of liver

Punkcia pečene sa už naslepo prakticky nevykonáva – ultrazvukom cielená je z dvoch dôvodov:

ako diagnostická punkcia a ako liečebná drenáž (v navrhovanej verzii je 7 položiek)

JJX000 Liver percutaneous needle biopsy
JJX002 Liver needle biopsy for cytology
JJX010 Liver lesion puncture and drainage
JJX1AT Puncture of lesion of liver with ultrasound guidance
JJX2AT Biopsy of liver with ultrasound guidance
JJX3AT Needle biopsy for cytology of liver with ultrasound guidance
JJX4AT Catherisation of liver lesion with ultrasound guidance

Pre biopsiu sleziny (jeden výkon) sú výkony štyri – ich rozdiel v obsahu sa podľa obsahu textu výkonu nedá postihnúť (konkrétne: ak vykonám biospiu , ktorý výkon z nižšie uvedených štyroch výkonov vykážem?):

JMX1AT Needle biopsy for cytology of spleen with ultrasound guidance
JMX2AT Biopsy of spleen with ultrasound guidance
JMXX00 Needle biopsy of spleen
JMXX02 Spleen needle biopsy for cytology

Pre ultrazvukové vyšetrenie brucha existuje v pripravovanom katalógu 13 podobných, resp. totožných položiek (ich rozdiel z popisu textu nie je vôbec jasný, teda nejasné by bolo aj ich vykazovanie a hradenie):

JXD1AE	Ultrasound examination of upper part of abdomen	J
JXD1HE	Ultrasound examination of an abdominal organ for follow-up after anJ earlier examination	J
JXD1XE	Other ultrasound examinaton of alimentary organs	J
JXD2AE	Ultrasound examination of lower part of abdomen without contrast	J
JXD3AE	Abdominal ultrasound examination	J
JXD3DE	Abdominal extensive ultrasoudn examination with blood flowJ measurements after transplantation	J
JXD2XB	Other postoperative ultrasound examinaton of alimentary organs	J
JXDB2X	Other postoperative ultrasound examinaton of alimentary organs	J
JXDE1A	Ultrasound examination of upper part of abdomen	J
JXDE1H	Ultrasound examination of an abdominal organ for follow-up after anJ earlier examination	J
JXDE1X	Other ultrasound examinaton of alimentary organs	J
JXDE2A	Ultrasound examination of lower part of abdomen without contrast	J
JXDE3A	Abdominal ultrasound examination	J

Podobne: pre USG vyšetrenie povrchových častí tela (koža, podkožie, LU) existuje v praxi jeden kód postihujúci všetko (pod názvom: USG vyšetrenie „small parts“ (angl. malých častí)), navrhovaný zoznam obsahuje len pre vyšetrenie kože:

QXD1AEUltrasound examination of skin
QXD2XEUltrasound examination of soft tissue not elsewhere classified

QXD3HEUltrasound examination of lesion close to skin
QXDE1AUltrasound examination of skin
QXDE2XUltrasound examination of soft tissue not elsewhere classified
QXDE3HUltrasound examination of lesion close to skin

V tomto týždni MZ poskytlo na pripomienkové konanie Návrh nariadenia vlády ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov. Od kritizovaného zoznamu z leta 2005 sa líši len v tom, že neobsahuje stĺpik s pôvodným anglickým textom a pôvodné kódy sú doplnené na 8-miestny kód.

Inak sa v textoch a filozofii návrhu nezmenilo nič.

Návrh je nepoužiteľný pre zásadné hrubé chyby:

- **mnohopočetnosť rozdielne definovaných kódov pre jeden výkon (hrubá chyba dnešného katalógu)**
- **nesystémové riešenie postavené na chirurgickom zozname (nepoužiteľné pre nechirurgické odbory)**
- **absencia dát o bodovej (cenovej) hodnote výkonov (bez nich sa nedá definovať obsah každého výkonu)**
- **ignorovanie štandardizovanej štruktúry výkonov (na ktorej sa tvorcovia zhodli pri tvorbe komisií).**

Okrem toho sú v texte ďalšie medicínske nezmysly. To všetko aj napriek tomu, že MZ konštituovalo 44 Katalógizačných subkomisií s vyše 200 lekármi, ktorí pracovali na pripomienkach podľa vyššie uvedených (neakceptovaných) zásad. Neboli vypočutí – boli ignorovaní. Pre ilustráciu ešte niekoľko príkladov:

Niektoré z výkonov (aj opakovane) sú popísané opisne (preklad neznalým laikom):

103352NXDE6M0 Meranie štruktúry kosti na iných miestach pomocou ultrasonografíau

(správne: ultrazvuková denzitometria)

3493 2FXD1DE0 Ultrasonografia srdca podľa Dopplera

(správne: Echokardiografia, vrátane PW, CW a CFM Dopplera)

3496 2FXD1EE0 Podrobná štruktúrna a funkčná ultrasonografia srdca

(správne: Echokardiografia, vrátane PW, CW, CFM Dopplera a TDI)

Niektoré z výkonov neboli pre ukvapenú tvorbu (časový stres) dopísané, resp. kompletne preložené:

8185 2NCSG090 Excision arthroplasty lakt'ového kĺbu
 8501 2NCXX330 Individuálne vyrobenána lakeť alebo predlaktie
 8722 2NDXX330 Na mieru robená na zápästie a ruku

Niektoré z popisov výkonov nemajú medicínsku, resp. žiadnu logiku (sú nezrozumiteľné):

5068 2JISA430 Zničenie lézie pečene
 118982R2R1300 Informácie a rady ohľadne nezávislom žití
 123922XXD3DW0 IT práca potrebujúca čas
 128252ZXXC160 Použitie mikrovlniek
 128322ZXXC420 Použitie vodného prúdu
 153713KAA034 Urgentné oznámenie výsledkov s dokumentáciou
 119292R5R1100 Vyhodnotenie potreby pomáhať a výber, testovanie, prispôsobenie a poskytnutie ra
 demonštráciou použitia
 119182R3R5200 Trénovanie zvládnutia a zvýšenia schopnosti pracovať;
 118922R1R3300 Pracovný test v špeciálnom inštitúte
 125042XXX4AT0 Iná kanalizácia pod ultrasonografickou kontrolou
 125412XXXT4A0 Iná kanalizácia pod ultrasonografickou kontrolou
 115452PXDE1X0 Iná ultrasonografia krvnej cievy, ktorá nie je inde klasifikovaná
 6841 2MBD2AA0 RTG celého tela mŕtveho plodu
 3696 2FZX0090 Iná alebo nešpecifikovaná polohová liečba srdcovej slabosti
 4532 2JCSW990 Elongácia pažeráka transpozíciou žalúdka
 6237 2KKD1XE0Ultrasonografia iných ako orgánov UGT u urologického pacienta
 6452 2LCD2DE0 Náročná ultrasonografia maternice, parametrov a dolnej časti brucha špeciálnymi metódami

V celom zozname má len jediný diagnostický výkon uvedenú dobu trvania (najskôr omylom):

10459 2PADE6A0 UZ vyšetrenie vertebrálneho riečišťa 20 min

Niektoré z kapitol majú preložené do slovenčiny len niektoré z výkonov (citácia „an bloc“):

7603 2NAXX320 Dlahy na chrbticu a krk odliata na mieru
 7604 2NAXX330 Custom moulded cast; spine and neck
 7605 2NAXX340 Major custom moulded cast; spine and neck
 7606 2NAXX390 Iná ortopedická bandáž chrbta a krku

9246 2NFXX320 Na mieru vyrobená dlaha na bedrový kĺb a stehno
 9247 2NFXX330 Custom moulded cast; hip joint and thigh
 9248 2NFXX340 Major custom moulded cast; hip joint and thigh
 9249 2NFXX390 Iná ortopedická bandáž bedra a stehna

Niektoré z formulácií (pre podobný výkon) majú „nemerateľné“ rozdiely – pre nejasne definovaný obsah:

- 901AFA314327Konzultácia ďalšieho zdravotníckeho pracovníka poskytujúceho odborný posudok alebo odporúčanie u nového alebo známeho pacienta s málo závažnými problémami.
- 911AFA314328Konzultácia ďalšieho zdravotníckeho pracovníka poskytujúceho odborný posudok alebo odporúčanie nízkej komplexnosti u nového alebo známeho pacienta so stredne závažnými problémami.
- 921AFA314330Konzultácia ďalšieho zdravotníckeho pracovníka poskytujúceho vysoko komplexný odborný posudok alebo odporúčanie u nového alebo známeho pacienta so stredne až vysoko závažnými problémami.

Niektoré z výkonov sú z oblasti medicínskeho „sci-fi“ – i tak sú na ne dva kódy:

1111	2CCD1AE0	Ultrasonografia slzového kanálik
1113	2CCDE1A0	Ultrasonografia slzového kanálik

Niektoré z USG výkonov sa v praxi absolútne nevykonávajú ako samostatné vyšetrenie:

9284	2NGDE3A0	Ultrasonografické vyšetrenie šľachy pately
3507	2FXD8PE0	Ultrasonografia ductus Botalli

Príkladov by bolo možné nájsť oveľa viac – je to však zbytočné. Už v októbri som konštatoval, že (cit.): „Súčasnú prácu na katalógu považujem za jednoduché lingvistické cvičenia, ktoré nedávajú členom komisií, reprezentujúcich odborné komunity žiadnu možnosť k tvorivej činnosti, kde by sa pri tvorbe položiek katalógu (a trebárs aj na základnom modeli prebratom z cudziny) využila tvorivá potencia reprezentantov odborov, ktorí na to dostali od odborných komunít poverenie hlavne preto, lebo o uvedenej problematike niečo vedia a majú skúsenosti z denne praxe v konkrétnych podmienkach u nás“. Bolo to preto, lebo tvorca (MZ) si neželal zmeny textu.

Na základe vyššie uvedeného musím konštatovať, že k efektu nevedli ani spomínané lingvistické cvičenia. K obsahu materiálu jednou vetou: považujem ho stále za absolútne nepoužiteľný v praxi! Je vizitkou tvorcov, ktorí napriek opakovaným upozorneniam a mnohým konštruktívnym návrhom zo strany odborných komunít vytrvalo (z nevedomosti?, zámerne?) ignorujú možnosť spolupráce s lekármi z praxe. Konštatujem nerád aj to, že prípadné **schválenie materiálu vládou SR a pokus o jeho realizáciu v praxi spôsobí chaos. Iné hodnotenie nie je možné.**

Zároveň znova ponúkam za kolegov, ktorí sa uvedenej problematike venujú, možnosť tvorby zoznamu výkonov v spolupráci s Ministerstvom zdravotníctva. Musím však v tej súvislosti zdôrazniť aj to, že to musí byť ministerstvo s iným personálnym obsadením ako je to terajšie, ktoré ponuku k spolupráci ignoruje počas celého svojho funkčného obdobia.

Piešťany, 11. marca 2006

MUDr. Jozef Beňačka, PhD.

Zaslané: MZ SR, NR SR, SLK, SLS, ASR SR, SLUS, zdravotné poisťovne