

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

Žellova 2  
829 24 Bratislava 25  
Slovenská republika

**Slovenská lekárska únia špecialistov, a. s.**  
MUDr. Andrej Janco  
prezident SLÚŠ  
Cottbuská 13  
040 23 Košice

**Váš list číslo/zo dňa**

28.09.2012  
22.10.2012  
29.10.2012

**Naša značka**

33883/2012/921  
111587/2012

**Vybavuje**

MUDr. Kondelová

**Dátum**

08.11.2012

Vec:

**Revízná činnosť Dôvery zdravotnej poisťovne, a. s. – stanovisko k vykazovaniu niektorých zdravotných výkonov**

Vážený pán prezident,

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej aj ako „úrad“) zaevidoval žiadosť Slovenskej lekárskej únie špecialistov, a. s. (ďalej len „SLÚŠ“) o stanovisko k postupom Dôvery zdravotnej poisťovne, a. s. (ďalej len „Dôvera“) pri revíznej činnosti niektorých zdravotných výkonov, o ktoré ste v mene Koordinačnej rady SLÚŠ požiadalí úrad v písomnej forme listami zo dňa 28. 09. 2012 a zo dňa 22. 10. 2012. Vaša žiadosť bola zameraná na viaceré odbornosti špecializovanej ambulantnej starostlivosti.

Vo Vašom liste zo dňa 22. 10. 2012 ste avizovali, že žiadosť o stanovisko k revíznej činnosti Dôvery v špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore neurológia zašle na úrad priamo MUDr. Martina Kudláčová, koordinátorka SLÚŠ pre sekciu neurológie. Dňa 29.10.2012 bol e-mailom doručený na úrad list z Goldmed, s. r. o. - neurologickej ambulancie zdravotníckeho zariadenia JUH, Rastislavova 45, Košice, v ktorom MUDr. Martina Kudláčová uviedla konkrétne príklady neuznávania zdravotných výkonov na jej neurologickej ambulancii zo strany Dôvery.

Úrad požiadal Dôveru o písomné vyjadrenie k jednotlivým dotknutým zdravotným výkonom a inicioval pracovné rokovanie s MUDr. Branislavom Koreňom, manažérom odboru revízií a kontroly Dôvery. Pracovné stretnutie sa uskutočnilo dňa 25. 10. 2012. Sporné zdravotné výkony boli posúdené aj s odvolaním sa na dokument „Vykazovanie niektorých zdravotných výkonov“ zverejnený na internetovom portáli úradu od 14. 03. 2012.

Stanovisko k jednotlivým zdravotným výkonom v nadväznosti na rokovanie, ktoré sa konalo na úrade v marci 2012, je nasledovné:



## ŠAS v odbore psychiatria

- **SLÚŠ: zdravotný výkon č. 825** - kontrolné vyšetrenie a dispenzárna starostlivosť je uznávaný len u dispenzarizovaných pacientov s odvolaním sa na jeden dohľad na diaľku na Bratislavskej pobočke u jedného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Najčastejšie dôvody – výraznejšie úzkostné stavy, osobné, rodinné problémy, strata zamestnania, pracovný stres, rozchody, rozvody, strata blízkej osoby – čo sú časté dôvody návštevy psychiatra a s týmito ľuďmi je nutné ich situáciu prebrať, rozanalyzovať, pretože pri vyšetrení u psychiatra to očakávajú. Poistovňa dňa 1. 9. 2012 oznámila, že výkon 825 nebude uznávať u nedispenzarizovaných pacientov. Dovoľujeme si upozorniť, že v zmysle platnej legislatívy je poskytovateľ povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť lege artis, ale zákon mu neukladá povinnosť dispenzarizovať pacienta. Verbálna intervencia je pre Poistovňu z finančného hľadiska oveľa menej náročná ako drahá medikamentózna liečba.

**Dôvera:** Vyjadrenie, že Dôvera neuhrádza zdravotný výkon č. 825, považuje zdravotná poisťovňa za nepravdivý, o čom svedčí aj výsledok revíznej činnosti. Za obdobie 4/2012-9/2012 bol zdravotný výkon č. 825 v ŠAS s odbornosťou 005 - psychiatria vykazaný k úhrade 76 697-krát vo všetkých charakteroch dávky (N, A, O), z toho zdravotná poisťovňa zamietla uhradiť tento zdravotný výkon 8 450-krát, a to z dôvodov nesprávneho vykázania zdravotného výkonu k úhrade (neuvedený poistenec, nepríslušný poistenec zdravotnej poisťovne, vykazaný výkon počas hospitalizácie a pod.) a tiež pri porušení periodicity a duplicitate zdravotného výkonu. PZS dali zdravotnej poisťovni opravnú dávku len v 50 prípadoch zo zamietnutých dávok.

Na pracovnom rokovaní dňa 25. 10. 2012 na ÚDZS vo veci vykazovania a úhrady zdravotných výkonov č. 822 a č. 825 MUDr. Branislav Koreň, manažér odboru revízií a kontrol Dôvery uviedol, že Dôvera vychádzala pri výkone revíznej činnosti zo záznamov z dohľadov na diaľku vykonaných pracovníkmi pobočky ÚDZS v Bratislave č. PO 885/2012 a č. PO 913/2012, kedy bolo dohliadané obdobie za rok 2011. Po ozrejmnení si tejto skutočnosti, zástupca Dôvery akceptoval argumentáciu ÚDZS a dal stanovisko, že pri výkone revíznej činnosti zdravotné výkony č. 822 a č. 825 budú revidované k úhrade tak, ako sú obsahovo definované v dokumente „Vykazovanie niektorých zdravotných výkonov“, počnúc dňom zverejnenia na internetovom portáli ÚDZS dňa 13. 04. 2012.

**Úrad:** Dôvera akceptovala vykazovanie zdravotných výkonov č. 825 a č. 822 tak, ako sú uvedené v dokumente „Vykazovanie niektorých zdravotných výkonov“ zverejnenom na internetovom portáli ÚDZS ku dňu 13. 04. 2012.

## ŠAS v odbore gastroenterológia a detská gastroenterológia

- **SLÚŠ: zdravotný výkon č. 5300** - je vo viacerých prípadoch revíznym lekárom neuznaný ako neúčelne vykonaný vo vzťahu k uvádzanej diagnóze. Dovoľujeme si k tomu poznamenať, že aj negatívny výsledok v medicíne je výsledkom a ak ho nemáme k dispozícii, vo forenzných záležitostiach zodpovednosť za poskytovateľa revízny lekár neprevezme. Neexistuje gastroenterologický pacient s jedinou diagnózou, ktorú poskytovateľ k danému kódu práve vykáže, pretože organizmus je systém a narušená funkcia jedného orgánu alebo orgánového systému obvykle ovplyvní aj ostatné súčasti systému. Delenie pacienta na orgány je scestné a Poistovňa by práve v záujme kvality a úspory financií nemala takéto smerovanie forsírovať.

**Dôvera:** V období od 1/2012 do 8/2012 bol zdravotný výkon s kódom č. 5300 v ŠAS v odbornostiach 048 a 154 vykazaný k úhrade Dôvere 14 233-krát vo všetkých charakteroch dávky (N, A, O). Zamietnutých bolo 1 159 výkonov, a to v 1/3 prípadov pre jeho nesprávne vykázanie poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (poskytnutie počas hospitalizácie, poistenec nebol poistencom zdravotnej poisťovne, nesprávny charakter dávky), opravnú dávku si PZS uplatnili iba 12-krát.



**Úrad:** USG vyšetrenie hornej časti brucha nie je obmedzený v platnom nariadení vlády frekvenciou jeho vykonania. Dôvera zrejme berie zdravotný výkon č. 5301 ako kontrolné vyšetrenie, to znamená, že pacientovi je vykonané USG hornej časti brucha, a pri kontrolnom vyšetrení sa zrejme vykazuje zdravotný výkon č. 5301 vyšetrenie jedného orgánového systému, to znamená toho orgánového systému, u ktorého sa vyskytuje alebo predpokladá patologický nález.  
**Úrad odporúča PZS vo väčšej miere využívať inštitút opravnej dávky po vzájomnom vysvetlení so zdravotnou poisťovňou.**

## ŠAS v odbore neurológia

- **SLÚŠ: zdravotné výkony** poskytované v ŠAS v odbore neurológia **č. 809, č. 819 a č. 5742** napriek stanovisku ÚDZS podloženom vyjadrením MZ SR Dôvera neuznáva. **Dôvera: zdravotné výkony č. 809, č. 819, č. 5742** - dodržiava pri výkone revíznej činnosti uvedených zdravotných výkonov postup v súlade s dokumentom ÚDZS zverejnenom na internetovom portáli ÚDZS od 13. 04. 2012. Predmetné zdravotné výkony zamietne iba v prípadoch, ak boli vykázané na nepríslušnom charaktere dávky, hlavne počas hospitalizácie, pri nesprávnej diagnóze a pod. Výkon č. 809 - za obdobie 1/2012 - 8/2012 v ŠAS odbornosti 004 bol vykázaný k úhrade 9 714-krát v počte 1 až 4 vo všetkých charakteroch dávky (N, A, O). Z uvedeného počtu bolo zamietnutých 149 výkonov z vyššie uvedených dôvodov. Výkon č. 819 - za obdobie 1/2012 - 8/2012 v ŠAS odbornosti 004 bol vykázaný 7 477-krát v počte 1-4 vo všetkých charakteroch dávky (N, A, O), zamietnutých z toho bolo 104 výkonov z vyššie uvedených dôvodov. Výkon č. 5742 - za obdobie 1/2012 - 8/2012 v odbornosti ŠAS 004 bolo vykázaných 3 823 výkonov vo všetkých charakteroch dávky (N, A, O), z toho bolo zamietnutých 196 výkonov z vyššie uvedených dôvodov.

- **SLÚŠ (Goldmed, s. r. o.):** napriek jednaniu na ÚDZS v apríli 2012 dochádza opakovane k neuznávaniu výkonov na neurologických ambulanciách. Ide o výkony 60, 66 ako príplatku k výkonu 60, ak nebol výkon 60 uznaný. **Dôvera: zdravotný výkon č. 60** - za obdobie 1/2012 - 8/2012 bol výkon č. 60 v ŠAS v odbornosti 004 vykázaný Dôvere 27 540-krát vo všetkých charakteroch dávky (N, A, O). Z uvedeného počtu bolo zamietnutých 4 578 výkonov. Časť výkonov bola vykázaná bez uvedenia konkrétneho poistenca, časť výkonov bola vykázaná ako výkony počas hospitalizácie ev. na nepríslušnom charaktere dávky. Výkony, ktoré boli zamietnuté z dôvodov nedodržania bodu 5.3 všeobecných zmluvných podmienok (vykazovanie podľa MKCH 10), boli pri vykázaní so správnou diagnózou v opravnej dávke akceptované. Dôvera dodržiava zásadu opakovaného akceptovania výkazu výkonu č. 60 u toho istého pacienta v prípade prvého ošetrenia na vykazujúcej nižšej zložke (ambulancii).

**Úrad: zdravotný výkon č. 60** – podľa Nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení Nariadenia vlády SR č. 223/2005 Z. z. zdravotný výkon č. 60 komplexné vyšetrenie pacienta vykazuje aj lekár špecialista, ak zdravotný výkon trvá dlhšie ako 30 minút. Viacnásobné vykazovanie tohto výkonu pri tom istom pacientovi a tom istom ochorení nie je prípustné. Z uvedenej dikcie nevyplýva, že daný zdravotný výkon sa môže u toho istého pacienta vykazovať len raz za život. Pod lekárom špecialistom sa rozumie lekár špecializovanej ambulantnej starostlivosti vo všetkých špecializačných odboroch. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky dalo stanovisko, s ktorým ÚDZS súhlasí, že pri zmene lekára špecialistu pacientom, t.j. ak pacient prechádza k inému lekárovi špecialistovi tej istej odbornosti, z pohľadu druhého lekára špecialistu ide o nového pacienta, ktorého lekár vyšetruje prvýkrát, a preto si výkon 60 môže vykázať aj tento lekár špecialista. Pri zdravotnom výkone č. 60 sa v nariadení vlády explicitne neuvádza, že tento zdravotný výkon sa vykazuje len jedenkrát za život.



**Zdravotné výkony č. 65, 66, 67** - príplatky pri sťaženom výkone sa vykazujú buď z dôvodu veku alebo z dôvodu zdravotného postihnutia. To znamená, že u dospelých sa môžu vykazovať z dôvodu zdravotného postihnutia. Ak vyšetrenie, napr. odbery a klinické vyšetrenie, vykonáva ten istý lekár, príplatky sa vykazujú len raz. Ak vyšetrenie u jedného poskytovateľa vykonávajú viacerí lekári, príplatky pri sťaženom výkone by sa mali vykazovať u každého lekára. Nariadenie vlády neuvádza obmedzenie vykonávania a vykazovania týchto zdravotných výkonov u toho istého pacienta počas dňa. Ak nebol akceptovaný k úhrade výkon č. 60, tak nemôže byť akceptovaný k úhrade ani výkon č. 66. Poskytovateľ v takom prípade môže vystaviť opravnú dávku, keď reálne poskytol zdravotné výkony č. 62 alebo č. 63, pri ktorých môže vykázat príplatok za sťažený prístup ako výkon č. 65.

- **SLUŠ (Goldmed, s.r.o): zdravotný výkon č. 78** zadávam u pacientov chronicky chorých, ktorý pre svoj chronický zdravotný stav potrebujú rôzne odporúčania, či už na pokračovanie v liečbe, alebo na vyšetrenia, pričom ide o pacientov ťažko mobilných, u ktorých nie je nutnosť pre takéto odporúčanie, aby sa dostavili na ambulanciu, preto nebudujem výkon kontrola - 63 za 200 bodov, ale len výkon 78 - 180 bodov, nakoľko ide skutočne o výpis z dokumentácie s odporúčaním pre praktického lekára. Napr. pán [redacted] 27. 6. 2012 r. č. [redacted] - pacient potreboval dop. pre svojho PRL od neurológa - pričom ide o pacienta po opakovaných operáciách chrbtice so syndrómom kaudy, failed back surgery syndróm. Výpis z dokumentácie obsahuje anamnézu, objektívnu anamnézu, liečbu a odporúčania, tlačím ho v dvoch exemplároch a vydávam pre PRL. Je správne bodovať výkon 78, nakoľko sa o kontrolu nejedná, ale nemožno predsa takéto výkony robiť u týchto pacientov bez nároku na ohodnotenie. Výkon 78 výpis z dokumentácie zadávam i v prípade, že pacienta vyšetím jeden deň, odošlem ho na doplňujúce vyšetrenia, výsledky ktorých prinesie, ak na druhý deň stav vyhodnotím, že je potrebné doplniť vyšetrenie napr. MRI ako zobrazovaciu metódu, v teň zapíšem výsledky vyšetrení, s odporúčaním vyš. napr. MRI, vypíšem dvojmo žiadanku na MRI, ktorá obsahuje anamnézy, epikrízu, výsledky doterajších vyšetrení, žiadosť o systém vyšetrenia, tlačí sa dvojmo - celkom 4 popísané strany a súčasne tlačím dvojmo nález pre pacienta. V takomto prípade taktiež nebudujem výkon 63 za 200 bodov ako kontrolu, ale len výkon 78 za 180 bodov, pretože pacient už nie je nevyhnutne podrobený aj objektívnemu vyšetreniu, ale tento výkon rozhodne nie je súčasťou základného vyšetrenia - ktoré bolo realizované deň predtým.  
**Úrad: zdravotný výkon č. 78** - podľa dikcie v nariadení vlády je to podrobná lekárska správa inému lekárovi v prípade, ak sa neodovzdáva kompletná zdravotná dokumentácia (napríklad pri odchode pacienta do iného štátu a podobne). Úrad má za to, že za naplnený sa výkon č. 78 nepovažuje v prípadoch, keď ide o vystavenie žiadanky na iné vyšetrenie (MRI, CT), alebo ako písomná informácia pre praktického lekára, nakoľko nejde o podrobnú správu pre iného lekára, ale o riadne vyplnenú žiadanku alebo o zdravotnú dokumentáciu z vlastného neurologického vyšetrenia - lekársku správu. Vypísanie žiadanky je súčasťou vyšetrenia (štandardného, cieleného, komplexného alebo dôkladného).
- **SLUŠ (Goldmed, s. r. o.): k výkonu č. 26 - návšteva mimo ordinačných hodín** - neuznáva mi tento výkon poisťovňa Dôvera vôbec. Z dôvodu vyžiadania chodím na návštevy do DD Barca v Košiciach, eventuelne do iných DD ku pacientom, ktorí sú pripútaní na lôžku, nemusi ísť jednoznačne o starobných dôchodcov, ale prevažne aj o invalidných, neschopných chôdze pre ochorenia pokročilej SM G35, svalovej dystrofie, poúrazové stavy s imobilizáciou a ťažkým organickým syndrómom a pod. Na tieto návštevy chodím mimo ordinačných hodín čiže po ukončení riadnych ambulancných hodín na svojej ambulancii alebo musím zabezpečiť zástup na svojej ambulancii. Výkon 26 - návšteva mimo riadneho pracovného času lekára vykonaná



po výzve z dôvodov ochorenia, pričom pri výkone návštevy môže vykazovať lekár, ktorý vykonal návštevu fyzikálne vyšetrenie pacienta podľa Katalógu výkonov. Keďže mi opakovane výkon 26 poisťovňa Dôvera neuznáva, podala som si aj písomnú žiadosť s odôvodnením na uznávanie tohto výkonu, ale nedostala som dodnes odpoveď.

**Úrad: Zdravotný výkon č. 26** podľa nariadenia vlády je návšteva mimo riadneho pracovného času ihneď po výzve z dôvodov ochorenia, vyžaduje časový údaj návštevy.

V nariadení vlády je uvedené iba, ktorý lekár je oprávnený vykázat výkon č. 25, návštevu v ordinačných hodinách, ale nie je uvedené, ktorý lekár je oprávnený vykonať návštevu mimo ordinačných hodín, tento výkon je pravdepodobne pre lekárov LSPP.

- **SLÚŠ (Goldmed, s. r. o): k výkonu č. 3215** som odovzdala vyjadrenie garantov špecializačných štúdií v neurológii s vyjadrením, že mobilizačné ošetrenie je súčasťou vertebrologického vyšetrenia neurológom, a je súčasťou preskúšania pri atestáciách z neurológie.

**Dôvera:** Zdravotný výkon s kódom č. 3215 bol v období od 4/2012 do 9/2012 vykazaný 3 384-krát, neakceptovaný bol 165-krát z uvedeného počtu, a poskytovatelia vystavili opravnú dávku iba v 5 prípadoch.

**Úrad: zdravotný výkon č. 3215** - v nariadení vlády je uvedené, že mobilizačné ošetrenie chrbtice alebo jedného kĺbu alebo viacerých kĺbov končatín pomocou techniky na mäkkých častiach za každé ošetrenie. V úvodnej vete kapitoly XXIV neurológia a detská neurológia je explicitne uvedený výkon č. 3215 ako výkon, ktorý môže vykonávať a vykazovať aj neurológ. MZ SR vypracovalo k tomuto zdravotnému výkonu stanovisko, v ktorom sa odvoláva na príslušnú certifikovanú pracovnú činnosť. Je však potrebné poznamenať, že podľa nariadenia vlády citovaného v stanovisku MZ SR, môže uvedenú certifikovanú činnosť získať len fyzioterapeut a fyziater a balneológ v rámci základnej špecializácie. To znamená, že lekári iných odborností, ktorí získali certifikáty, už nemôžu daný výkon vykonávať.

**Stanovisko zástupcov zdravotných poisťovní** - uznávajú aj certifikáty, ktoré boli vydané podľa predchádzajúcich všeobecne záväzných právnych predpisov, úrad súhlasí s ich uznávaním.

Problematika vykazovania zdravotných výkonov č. 66, č. 26 a č. 78 k úhrade zdravotnej poisťovni nebola predmetom pracovných rokovaní na úrade, a nie sú uvedené ani v dokumente, ktorý je zverejnený od 14. 03. 2012 na internetovom portáli úradu „Vykazovanie niektorých zdravotných výkonov“. Pri vykazovaní a úhrade uvedených zdravotných výkonov, ktoré sú zamietané vo väčšine prípadov z dôvodov formálnych chýb v zasielaných dávkach od jednotlivých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti je potrebné využívať opravné dávky.

S pozdravom

MUDr. Monika Pažinková, MPH  
predsedníčka