GRADIVO ZA NOVINARJE

Ljubljana, 10. 2. 2020

PR-ZZZS-3/2020

**Uveljavitev sprememb in dopolnitev Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja v letu 2020 zagotavlja širši obseg pravic do nekaterih medicinskih pripomočkov ter nove administrativne razbremenitve zlasti v družinski medicini in pediatriji na primarni ravni**

Skupščina Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije je na seji 8. januarja 2020 sprejela **Spremembe in dopolnitve Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja** (v nadaljevanju: Spremembe in dopolnitve Pravil), ki so bile nato 24. januarja 2020 objavljene v Uradnem listu RS št. 4/2020 ter **so začele veljati 8. februarja 2020**. Nekatere določbe Sprememb in dopolnitev Pravil pa se začnejo uporabljati z zamikom, na primer pri napotnici, kjer je potrebno posodobiti informacijski sistem, 90. dan od uveljavitve (od 8. maja 2020 dalje), ter širitve pravic od 1. 6. 2020, oziroma pri nekaterih medicinskih pripomočkih, ko bodo uvrščeni na seznam medicinskih pripomočkov.

**S spremembami in dopolnitvami Pravil omogočamo boljšo zdravstveno obravnavo** (bolj primerno, kakovostno in varno zdravstveno obravnavo), **lažjo dostopnost do pravic** (poenostavitev postopkov uveljavljanja pravic z odpravo administrativnih ovir na strani zavarovanih oseb, izvajalcev zdravstvene dejavnosti, delodajalcev in ZZZS) **in** **primernejšo pravno ureditev** (jasnejšo in notranje skladnejšo ureditev ter uskladitev z drugimi splošnimi akti ZZZS in zakonodajo). S Spremembami in dopolnitvami Pravil se širijo nekatere pravice zavarovanih oseb in poenostavljajo postopki uveljavljanja le-teh. V nadaljevanju so opisane najpomembnejše širitve pravic in spremembe na področju uveljavljanja pravic, ki zadevajo zavarovane osebe.

1. **Pravica do medicinskih pripomočkov**

Širitev obsega pravice do medicinskih pripomočkov s ciljem boljše zdravstvene obravnave in uskladitve z razvojem medicinske stroke:

* medicinski pripomočki pri kolostomi, ileostomi in urostomi: širitev pravice na šest novih pripomočkov: nočna urinska drenažna vrečka, zaščitni film za peristomalno kožo, zatesnitveni obroček za poškodovano peristomalno kožo, odstranjevalec lepil, pritisna plošča za irigacijo, enodelna stomakapa;
* medicinski pripomočki pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča, širitev pravice do:
* posteljne podloge, predloge ali hlačne predloge (plenice) za enkratno uporabo: širitev pravice iz sedanjih 90 kosov na 30 dni z dodatnim kosom (največ 120 kosov na 30 dni) oziroma pri določenih zdravstvenih stanjih z dodatnima dvema kosoma na dan (največ 150 kosov na 30 dni); standard plenic se širi iz največ 90 kosov mesečno na največ 120 kosov mesečno za vse zavarovane osebe z inkontinenco, medtem ko se za zavarovane osebe z določenimi težkimi zdravstvenimi stanji standard širi na največ 150 kosov mesečno; do večjega števila hlačnih predlog (plenic) in posteljnih predlog na mesec (največ 150 kosov) bodo imele pravico zavarovane osebe z inkontinenco z naslednjimi pridruženimi težkimi stanji: 1.) celostni razvojni zaostanek zavarovane osebe od dopolnjenega tretjega leta starosti dalje ali 2.) poškodbe ali bolezni živčevja ali živčno mišične bolezni; kdaj gre za omenjena pridružena težka stanja, določi pooblaščeni zdravnik glede na veljavno negativno lestvico Mednarodne klasifikacije funkcioniranja, zmanjšane zmožnosti in zdravja (MKF), ki jo je izdala Svetovna zdravstvena organizacija; o celostnem razvojnem zaostanku govorimo pri osebah z zmanjšano zmožnostjo, ki se je pojavila v otroštvu in mladostništvu in se nadaljuje v odraslo dobo: celostni razvojni zaostanek označuje zmanjšano zmožnost na več področjih razvoja; poškodbe ali bolezni živčevja in živčno mišične bolezni zajemajo skupino diagnoz z oznako »G« po Mednarodni klasifikaciji bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene (MKB-10);
* nova pravica do mobilnih neprepustnih hlačk (največ 30 kosov na 30 dni), ki se lahko predpiše namesto dveh predlog ali hlačnih predlog (plenic) za enkratno uporabo,
* nova pravica do nefrostomske vrečke, z dobo trajanja (količino in obdobje), ki jo določi pooblaščeni zdravnik,
* vrečke za seč, ki je po novem pravica tudi za osebe s cistostomo, z dobo trajanja (količino in obdobje), ki jo določi pooblaščeni zdravnik,
* nova pravica do nočne urinske vrečke, z dobo trajanja (količino in obdobje), ki jo določi pooblaščeni zdravnik, pri osebah z nefrostomo, cististomo, urostomo in osebah, ki uporabljajo urinal kondom in urinski kateter,
* ločijo se vrečke za seč ali zbiralnik za seč glede na potrebe uporabnikov (osebe, ki uporabljajo urinal kondom in osebe, ki imajo stalni urinski kateter);
* medicinski pripomočki pri sladkorni bolezni:
* nova pravica do samostojnega senzorskega sistema za spremljanje glukoze v medceličnini (v nadaljevanju: novi sistem SGM), ki obsega čitalnik (s trajnostno dobo štirih let) in senzorje; do nove pravice je upravičena zavarovana oseba s sladkorno boleznijo, ki je na podlagi meritev sposobna izboljšati urejenost glikemije, če ima pravico do inzulinske črpalke, se zdravi s štirimi ali več injekcijami inzulina dnevno ali je noseča in se zdravi z inzulinom;
* večje število senzorjev (največ eden na sedem dni) za obstoječ sistem za kontinuirano merjenje glukoze v medceličnini (v nadaljevanju: obstoječi sistem KMGM) (sedaj 40, po novem 55 kosov na leto),
* omejitev števila diagnostičnih trakov za aparat za določanje glukoze v krvi (v nadaljnjem besedilu: aparat DGK) pri sočasni uporabi aparata DGK in obstoječega sistema KMGM ali sočasni uporabi aparata DGK in novega sistema SGM, z možnostjo predpisa dodatne količine diagnostičnih trakov aparata DGK zaradi spremembe zdravstvenega stanja zavarovane osebe; s Spremembami in dopolnitvami Pravil se zamejuje število meritev dnevno glede na način merjenja glukoze; omejitev je določena skupaj s stroko in priporočili proizvajalcev sistemov;
* medicinski pripomočki za dihanje: širitev pravice z dodatnim kosom katetra za dovajanje kisika (največ dva katetra na 30 dni);
* medicinski pripomočki za gibanje, stojo in sedenje: pravica do toaletnega stola in pravica do sedeža za kopalno kad ali tuš kabine se več ne izključujeta;
* medicinski pripomočki za slepe, slabovidne in gluhoslepe: pravica do Braillovega pisalnega stroja in pravica do Braillove vrstice se več ne izključujeta, pri čemer Braillova vrstica ni več enkratna pravica, temveč ima določeno petletno trajnostno dobo s pravico do vzdrževanja in popravil.

Navedene širitve se zaradi finančnih posledic in finančnih omejitev uveljavijo s 1. 6. 2020.

Da bi se zavarovane osebe lažje seznanile z medicinskimi pripomočki, so se naloge, ki jih izvajajo dobavitelji medicinskih pripomočkov ob izdaji oziroma izposoji opredelile v Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja.

1. **Uveljavljanje zdravstvenih storitev**

Podaljšanje napotnice, tako da bo lahko napotni zdravnik od 8. maja 2020 dalje podaljšal veljavnost napotnice osebnega zdravnika, če bo ugotovil, da zavarovana oseba na podlagi te napotnice potrebuje zdravstvene storitve tudi po preteku obdobja veljavnosti napotnice, ki ga je na napotnici označil osebni zdravnik. Gre za širitev pooblastila za zdravljenje z novo pristojnostjo in obveznostjo napotnega zdravnika za podaljšanje veljavnosti napotnice s ciljem lažje dostopnosti zavarovanih oseb do zdravstvenih storitev s poenostavitvijo postopkov uveljavljanja pravic ter posledično administrativno razbremenitev osebnih zdravnikov zlasti v družinski medicini in pediatriji na primarni ravni. Izdajanje novih napotnic s strani osebnih zdravnikov samo za kontrolne preglede ali tudi druge storitve tako ne bo več potrebno, če bo napotni zdravnik ocenil, da zavarovana oseba še potrebuje zdravstveno obravnavo z njegove strani. Napotni zdravnik bo lahko podaljšal veljavnost napotnice za največ dve leti (skupaj bo torej veljavnost napotnice znašala do tri leta).

1. **Uveljavljanje zdravil in živil na recept**

Ukinitev mesečne omejitve izdaje dragega zdravila (katerega cena pakiranja presega 200 evrov) na obnovljiv recept. S tem se omogoča enakopravnejša obravnava zavarovanih oseb, lažja dostopnost do zdravstvenih storitev in poenostavitev postopkov uveljavljanja pravic.

1. **Uveljavljanje nadomestila zaradi začasne zadržanosti od dela**

ZZZS uvaja elektronsko Potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela (t. i. elektronski bolniški list). Za bolniške odsotnosti od 1. 2. 2020 vsi delodajalci in zavarovanci, ki so sami zavezanci za plačilo prispevka in so vpisani v Poslovni register Slovenije, prevzemajo potrdila o upravičeni zadržanosti od dela prek informacijskega sistema za podporo poslovnim subjektom (SPOT - Slovenska poslovna točka). Zavarovanim osebam ni več potrebno potrdil fizično prinašati delodajalcu, prav tako tudi samo zaradi izdaje potrdila ob zaključku bolniškega staleža ne bo potreben obisk pri osebnem zdravniku, če bo ta strokovno ocenil, da osebni pregled ni potreben. S tem se poenostavlja postopek uveljavljanja pravice do nadomestila plače tako za zavarovane osebe kot za delodajalce in hkrati razbremenjuje družinske zdravnike in pediatre.

1. **Ocenjene finančne posledice Sprememb in dopolnitev Pravil**

Zaradi širitev pravice do medicinskih pripomočkov bodo odhodki ZZZS višji za približno 9.925.050 evrov letno, druge navedene spremembe predvidoma ne bodo imele finančnih posledic na poslovanje ZZZS.Glede na projekcije financiranja obveznega zdravstvenega zavarovanja v letih 2020 in 2021 je začetek uporabe določb Sprememb in dopolnitev Pravil, ki pomenijo višje odhodke ZZZS, odložen na 1. 6. 2020.

 ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO

 ZAVAROVANJE SLOVENIJE