

Pravica do medicinskih pripomočkov



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije

www.zzzs.si



Uvod

Iz obveznega zdravstvenega zavarovanja se lahko zagotavljajo tisti medicinski pripomočki, ki so potrebni pri zdravljenju, medicinski rehabilitaciji in zdravstveni negi. Pravico do medicinskih pripomočkov določata Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu Pravila). Natančneje so v *Sklepu o zdravstvenih stanjih in drugih pogojih za upravičenost do medicinskih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja* določene vrste medicinskih pripomočkov ter opredeljena zdravstvena stanja in drugi pogoji, v primeru katerih je zavarovana oseba upravičena do posamezne vrste medicinskega pripomočka. Ko prejme naročilnico, lahko prosto izbira dobavitelja. Prejeti medicinski pripomoček postane praviloma trajna last zavarovane osebe, razen v primerih, ko se medicinski pripomoček izposodi.

Medicinske in druge pripomočke, ki jih zavarovana oseba potrebuje v času zdravljenja v bolnišnici, zdravilišču ali doma, vih starejših ter drugih socialnih zavodih, zagotavlja izvajalec zdravstvenih storitev v svoje breme, to je v breme svojih materialnih stroškov oziroma stroškov, ki jih ZZZS prizna v okviru zdravstvene nege. V teh primerih zavarovana oseba medicinskih pripomočkov ne prejme na naročilnico.

Skupine medicinskih pripomočkov

Medicinski pripomočki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja so razvrščeni v 21 skupin: proteze udov, estetske proteze, ortoze, ortopedska obutev, medicinski pripomočki za podporo gibalnih zmožnosti, medicinski pripomočki za dihanje, medicinski pripomočki za osebno higieno, blazine proti preležaninam, kilni pasovi, medicinski pripomočki pri kolostomi, ileostomi in urostomi, medicinski pripomočki pri inkontinenci in težavah pri odvajanju seča, medicinski pripomočki pri sladkorni bolezni, kanile, drugi medicinski pripomočki, medicinski pripomočki za slepe, slabovidne in gluhoslepe, medicinski pripomočki za sluh in govor, obvezilni material, raztopine, medicinski pripomočki za izboljšanje vida, medicinski pripomočki za dajanje olja in zdravil in medicinski pripomočki za kompresijsko zdravljenje. V okviru navedenih skupin so navedene posamezne vrste medicinskih pripomočkov, do katerih so upravičene zavarovane osebe. Posamezne vrste medicinskih pripomočkov so podrobneje opredeljene v šifrantu Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS), celoten

seznam medicinskih pripomočkov s podatki, ki so pomembni za uveljavljanje pravic zavarovanih oseb, je objavljen tudi na spletni strani ZZZS (zavarovanec.zzzs.si; poglavje »Medicinski pripomočki«)

Standard medicinskih pripomočkov

Pogodbeni dobavitelj ZZZS (lekarna, optik, specializirana prodajalna) ima v pogodbi z ZZZS navedene artikle (velja za serijsko izdelane medicinske pripomočke), ki jih mora osebam, ki so obvezno in dopolnilno zdravstveno zavarovane, zagotoviti brez doplačila.

Če želi zavarovana oseba medicinski pripomoček v višjem ali drugačnem standardu, mora pisno soglašati z doplačilom razlike med ceno izbranega medicinskega pripomočka in vrednostjo, ki jo zagotavlja ZZZS. Podatki o vrednostih za posamezne vrste medicinskih pripomočkov so razvidni iz seznama medicinskih pripomočkov na spletni strani ZZZS.

Če medicinski pripomoček v tej vrednosti za zavarovano osebo zaradi njenega zdravstvenega stanja ni funkcionalno ustrezen, je zavarovana oseba upravičena do medicinskega pripomočka z enakim namenom uporabe in podobnimi lastnostmi v vrednosti cene funkcionalno ustreznega medicinskega pripomočka. Predlog za odobritev takšnega medicinskega pripomočka lahko ZZZS posreduje pooblaščen zdravnik ali zavarovana oseba sama skupaj z naročilnico in ustrezno medicinsko dokumentacijo. O upravičenosti odloča ZZZS.

Sestavni del standarda posamezne vrste medicinskega pripomočka je doba trajanja, ki pomeni obdobje, po katerem je zavarovana oseba ponovno upravičena do medicinskega pripomočka iste vrste, ali v primerih medicinskih pripomočkov potrošnega značaja, do kolikšne količine v določenem obdobju je upravičena zavarovana oseba. Dobe trajanja so natančno opredeljene v Pravilih. Pred iztekom dobe trajanja ima zavarovana oseba pravico do novega medicinskega pripomočka, če ga potrebuje zaradi anatomskih in funkcionalnih sprememb ali spremembe zdravstvenega stanja. Za določene medicinske pripomočke velja, da je zavarovana oseba upravičena do novega, če pripomočka, ki ga je uporabljala, ni mogoče niti popraviti niti prilagoditi. Zavarovana oseba nima pravice do medicinskega pripomočka pred iztekom dobe trajanja, če je prejeti pripomoček izgubila, so ji ga ukradli, ali ga je z neustreznim ravnanjem v nasprotju z navodili uničila, pokvarila ali poškodovala.

Kdaj lahko uveljavljam pravico do medicinskega pripomočka

Pri uveljavljanju pravice do medicinskega pripomočka mora biti zavarovana oseba predhodno 6 mesecev prijavljena v obvezno zdravstveno zavarovanje, če uveljavlja pravico do slušnih pripomočkov in medicinskih pripomočkov za izboljšanje vida. Za druge medicinske pripomočke predhodno obdobje traja 3 mesece. Navedena pogoja ne veljata v primerih poškodbe pri delu in poklicne bolezni.

Kdo lahko predpiše medicinski pripomoček

Medicinske pripomočke, ki so potrošnega značaja, predpisuje izbrani osebni zdravnik zavarovane osebe, ostale medicinske pripomočke pa zdravniki specialisti s svojega delovnega področja. Za predpisovanje določenih vrst medicinskih pripomočkov so imenovani posamezni zdravniki s posebnim sklepom ZZZS. Pooblaščen zdravnik za predpisovanje medicinskih pripomočkov izda naročilnico za medicinski pripomoček tudi v primeru potrebne prilagoditve pripomočka, ki ga zavarovana oseba že uporablja. Pooblaščen zdravnik mora ob predpisu novega medicinskega pripomočka upoštevati zdravstveno stanje zavarovane osebe in morebitne spremembe. Če je pri zavarovani osebi zdravstveno stanje enako ali podobno, mora upoštevati dobo trajanja že prejetega istovrstnega medicinskega pripomočka. Podatke o že prejetih medicinskih pripomočkih zdravnik pridobi neposredno iz informacijskega sistema ZZZS. Na naročilnici za izdajo medicinskega pripomočka so poleg administrativnih podatkov o zavarovani osebi in zdravstvenem zavarovanju zapisani tudi podatki o vrsti, količini in obdobju, za katero naj se medicinski pripomoček izda ali prilagodi. Pred iztekom dobe trajanja pooblaščen zdravnik lahko izda naročilnico na naslednji način:

- do 10 dni pred iztekom za medicinske pripomočke, za katere obdobje in količino določajo Pravila (npr. plenice, predloge, hlačne predloge, kanile, filtri za kanile) ali za katere obdobje in količino določi pooblaščen zdravnik (diagnostični trakovi in lancete pri zdravljenju sladkorne bolezni); do 30 dni pred iztekom za medicinske pripomočke, za katere so določene trajnostne dobe (vozički, bergle, ortoze), ali ki se lahko predpisujejo na obnovljivo naročilnico (če je že prejeti pripomoček predpisan na obnovljivo naročilnico in se izdaja nova obnovljiva naročilnica), ali ki se izposojajo, če gre za podaljšanje izposoje pripomočka.

Pravica do proste izbire dobavitelja medicinskega pripomočka

Med pogodbenimi dobavitelji, ki imajo sklenjeno pogodbo z ZZZS, zavarovana oseba na podlagi izdane naročilnice sama izbere tistega, pri katerem bo uveljavljala pravico do medicinskega pripomočka. Izjema pri tem so lahko le zavarovane osebe, ki bivajo v domovih starejših občanov in drugih socialnih zavodih in so upravičene do inkontinenčnih pripomočkov v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja. V teh primerih domovi starejših občanov oziroma drugi socialni zavodi na osnovi posebnega predhodnega pisnega pooblastila zavarovane osebe izberejo praviloma enega ali več pogodbenih dobaviteljev, ki na podlagi izdane mesečne zbirne naročilnice zagotavljajo inkontinenčne pripomočke za zavarovane osebe, ki bivajo pri njih.

V katerih primerih lahko pogodbeni dobavitelj ZZZS zahteva doplačilo v okviru vrednosti medicinskega pripomočka

ZZZS v skladu s predpisi in na osnovi sklenjenih pogodb z dobavitelji zagotavlja zavarovanim osebam medicinske pripomočke v okviru cenovnega standarda brez dodatnih neposrednih doplačil (izjema so individualno izdelani čevlji, kjer je v vseh primerih potrebno doplačilo v vrednosti cene povprečnega čevlja, ki trenutno znaša 48,20 evra). Doplačilo do polne vrednosti storitev (torej do višine vrednosti medicinskega pripomočka) je potrebno v primerih, ko zavarovana oseba nima sklenjenega dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja za kritje doplačila do polne vrednosti storitev, kot to določa Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju.

Uveljavljanje pravice do zahtevnejših pripomočkov ali pred iztekom trajnostne dobe

Večino medicinskih pripomočkov pridobi zavarovana oseba neposredno pri pogodbenem dobavitelju že na podlagi naročilnice, ki jo izda pooblaščen zdravnik. Na naročilnici je zapisan datum možnega prejema, od katerega dalje lahko zavarovana oseba medicinski pripomoček prevzame pri dobavitelju. O upravičenosti do zahtevnejših medicinskih pripomočkov, tako kot to velja za medicinske pripomočke pred iztekom dobe trajanja, na predlog pooblaščenega zdravnika odloča ZZZS. To pravico uveljavlja zavarovana oseba na podlagi izdane pozitivne odločbe ZZZS, ki ji je priložena potrjena naročilnica.

Izdaja in prevzem medicinskega pripomočka

Zavarovana oseba medicinski pripomoček dobi ali si ga izposodi v specializirani prodajalni oziroma lekarni, ki ima sklenjeno ustrezno pogodbo z ZZZS. Seznam pogodbenih dobaviteljev in vrst medicinskih pripomočkov, ki jih zagotavljajo, je objavljen na spletni strani ZZZS. Pogodbeni dobavitelj mora imeti na vidnem mestu nameščeno posebno nalepko. Zavarovana oseba izkazuje pravico do medicinskega pripomočka z naročilnico, ki jo izda pooblaščen zdravnik, in kartico zdravstvenega zavarovanja.

Pogodbeni dobavitelj mora zavarovanim osebam izročiti medicinske pripomočke, ki so ustrezni za določena zdravstvena stanja, predložiti garancijski list (velja za medicinske pripomočke, za katere se izdaja garancija), navodila za uporabo v slovenskem jeziku ter seznam pooblaščenih servisov. Ob izdaji novega medicinskega pripomočka mora spoštovati garancijsko dobo, nuditi brezplačna popravila v času garancije ter imeti v ta namen organizirano službo za vzdrževanje in servisiranje medicinskih pripomočkov ves čas njihove življenjske dobe. Stroške reklamacij in popravil, ki so nastali med garancijsko dobo in ki niso posledica neustreznega in nestrokovnega ravnanja zavarovane osebe, nosi pogodbeni dobavitelj. Za čas popravila je dolžan zavarovani osebi zagotoviti nadomestni medicinski pripomoček.

Pravica do popravil in vzdrževanja medicinskih pripomočkov

ZZZS po izteku garancijske dobe v celoti povrne stroške rednega vzdrževanja večine vozil, nekaterih pripomočkov za sluh in govor, brajeve vrstice, predvajalnika zvočnih zapisov, koncentratorjev kisika in nekaterih drugih dihalnih aparatov (CPAP, BIPAP, ventilator), protez in ortoz. ZZZS poravnava tudi stroške popravil in vzdrževanja medicinskih pripomočkov, oboje do 50 % cene, ki je bila za ta medicinski pripomoček krita iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. V primeru popravil protez udov pa je maksimalni znesek 60 % cene posameznega dela te proteze. Zavarovana oseba lahko uveljavlja pravico do popravila in/ali vzdrževanja s pisno vlogo in predračunom dobavitelja, ki je medicinski pripomoček izdal (torej brez izdane naročilnice s strani pooblaščenega zdravnika). Potrdilo o upravičenosti do popravila in/ali vzdrževanja izda ZZZS. Predhodnaodobritev ni potrebna v primerih popravil in vzdrževanja nekaterih pripomočkov za sluh in govor (npr. slušni aparat) ter če si zavarovana oseba izposodi medicinski pripomoček za katerega ZZZS plačuje dnevno izposojnino in je ta strošek že vključen v izposojnino.

Nabava medicinskih pripomočkov v tujini

Zavarovana oseba lahko s strani pooblaščenega zdravnika predpisani medicinski pripomoček nabavi v drugi državi članici Evropske unije, razen če gre za medicinske pripomočke, ki so predmet izposoje. To velja tudi za naročilnico EU, ki jo izda primerljivi ustrezeni zdravnik specialist v drugi državi Evropske unije ali drug zdravstveni delavec, ki sme tak medicinski pripomoček predpisati. V primeru nabave medicinskega pripomočka v drugi državi Evropske unije ZZZS na podlagi naročilnice (slovenske ali tuje), zdravstvene dokumentacije in računa povrne dejanske stroške, vendar največ do višine cenovnega standarda. Zavarovana oseba je upravičena do povračila stroškov, če je ugotovljena upravičenost do medicinskega pripomočka s strani pooblaščenega zdravnika (v tujini lahko tudi primerljivi ustrezeni zdravnik specialist ali drugi zdravstveni delavec) in izdana naročilnica pred prevzemom medicinskega pripomočka.



Kontakt
center ZZZS
01 30 77 300



Vsebina zloženke je informativne narave.

Za več informacij glejte spletno stran www.zzzs.si in pravne podlage, ki opredeljujejo pravice in postopke pri uveljavljanju pravic zavarovanih oseb v zdravstveni dejavnosti:

- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ, Uradni list RS št. 72//2006 – uradno prečiščeno besedilo s spremembami in dopolnitvami),
- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS št. 30/2003 – uradno prečiščeno besedilo s spremembami in dopolnitvami),
- pogodba med konkretnim izvajalcem zdravstvenih storitev (zdravstvenim zavodom ali zasebnim zdravnikom) in Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.