

DRUGI DRŽAVNI ORGANI IN ORGANIZACIJE

3410. Spremembe in dopolnitve Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja

Na podlagi 13. člena Statuta Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 87/01, 1/02 – popr. in 90/24) je skupščina Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije na 19. redni seji 10. 9. 2025 sprejela

SPREMEMBE IN DOPOLNITVE PRAVIL

obveznega zdravstvenega zavarovanja

1. člen

V Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14, 85/14, 10/17 – ZČmIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US, 61/21, 159/21 – ZZVZZ-P, 183/21, 196/21 – ZDOsk, 142/22 – odl. US, 163/22, 124/23 in 82/24) se v 2. členu:

– za 8. točko doda nova 8.a točka, ki se glasi:

»8.a galensko zdravilo je galensko zdravilo za uporabo v humani medicini, kakor je opredeljeno v zakonu, ki ureja zdravila;«;

– 34.a točka črta;

– 36. točka spremeni tako, da se glasi:

»36. recept je lista zavoda, na katero pooblaščen zdravnik predpiše zavarovani osebi zdravilo s pozitivne liste zdravil, magistralno zdravilo iz tretjega odstavka 57. člena pravil ali živilo s pozitivne liste živil;«.

2. člen

V 10. členu se drugi odstavek črta.

3. člen

V 25. členu se 4. točka spremeni tako, da se glasi:

»4. storitve ugotavljanja zdravstvenega stanja in izdaja potrdil, ki jih zavarovana oseba uveljavlja zaradi zahtev ali predpisov na drugih področjih ali pri drugih organih (npr. pri zavarovalnicah, sodiščih, v kazenskem postopku, izdaja potrdil za voznike motornih vozil, ukrepi v zvezi z varstvom pri delu), če ni s posebnim zakonom določeno drugače;«.

4. člen

V 45. členu se v prvem odstavku 5. točka spremeni tako, da se glasi:

»5. Bolezni srca in ožilja:

– akutni srčni infarkt s hudimi imobilizacijskimi zapleti zaradi dolgotrajne ali intenzivne hospitalizacije;

– akutni srčni infarkt, če ambulantne kardiološke rehabilitacije glede na zdravstveno stanje zavarovane osebe ni mogoča izvesti zaradi oddaljenosti njenega prebivališča do najbližjega izvajalca te rehabilitacije;

– operacije na srcu ali ožilju z izvedeno torakotomijo, sternotomijo ali laparotomijo s težjo funkcionalno prizadetostjo po posegu;

– transplantacija srca.«.

5. člen

57. člen se spremeni tako, da se glasi:

»57. člen

(1) Zavarovana oseba ima pravico do industrijsko proizvedenega zdravila, galenskega zdravila in magistralnega zdravila s pozitivne liste zdravil.

(2) Zdravilo s pozitivne liste zdravil, ki mu zavod določi omejitev predpisovanja »za otroke«, se lahko predpiše zavarovani osebi, mlajši od 15 let.

(3) Ne glede na prvi odstavek tega člena ima zavarovana oseba, mlajša od 15 let, in zavarovana oseba z motnjo v telesnem ali duševnem razvoju pravico do magistralnega zdravila za peroralno uporabo, ki ni na pozitivni listi zdravil, se pa pripravi iz učinkovin, ki jih vsebujejo zdravila s pozitivne liste zdravil:

– če na pozitivni listi zdravil ni zdravila s primerljivo jakostjo, kot jo potrebuje zavarovana oseba, ali

– če zaradi zdravstvenega razloga ali starosti zavarovane osebe ni mogoče enakovredno zdravljenje s farmacevtsko obliko zdravila s pozitivne liste zdravil.

(4) Pooblaščen zdravnik upravičenost iz prejšnjega odstavka utemelji z dokumentiranjem v zdravstveni dokumentaciji zavarovane osebe.

(5) Določbe pravil, ki urejajo pravico do zdravila na recept, predpisanega zaradi zdravljenja, se smiselno uporabljajo tudi, če je zdravilo na recept predpisano zaradi preventivne zdravstvene storitve, zdravljenja v tujini, medicinske rehabilitacije, zdravstvene nege ali paliativne oskrbe.«.

6. člen

V 57.a členu se v besedilu člena, ki se označi kot prvi odstavek, napovedni stavek spremeni tako, da se glasi:

»Zavarovana oseba ima pravico do živila s pozitivne liste živil, ki spada v eno od naslednjih vrst živil:«.

Za prvim odstavkom se dodata nova, drugi in tretji odstavek, ki se glasita:

»(2) Živilo s pozitivne liste živil, ki ima določeno omejitev predpisovanja »za otroke«, se lahko predpiše zavarovani osebi, mlajši od 15 let.

(3) Določbe pravil, ki urejajo pravico do živila na recept, predpisanega zaradi zdravljenja, se smiselno uporabljajo tudi, če je živilo na recept predpisano zaradi preventivne zdravstvene storitve, zdravljenja v tujini, medicinske rehabilitacije, zdravstvene nege ali paliativne oskrbe.«.

7. člen

V 58. členu se prvi odstavek črta.

Drugi odstavek se spremeni tako, da se glasi:

»(2) Magistralno zdravilo s pozitivne liste zdravil se predpiše na recept z imenom, s katerim je razvrščeno na pozitivno listo zdravil.«.

V četrtem odstavku se v 4. točki beseda »izdelano« črta.

8. člen

V 59. členu se prvi odstavek odznači, tretji odstavek pa črta.

9. člen

V 60. členu se v drugem odstavku v 2. točki za besedo »točke« doda besedilo »prvega odstavka«.

10. člen

V 62. členu se v 1. točki za besedo »do« doda beseda »dopolnjenega«.

11. člen

64.a člen se črta.

12. člen

V 65. členu se v prvem odstavku v drugi alineji v 14. točki besedilo »in petega« črta.

V drugem odstavku se:

– 1. točka črta;

– 2. točka spremeni tako, da se glasi:

»2. pripomoček izpolnjuje osnovne zahteve kakovosti iz drugega odstavka 111. člena pravil in standard dobe trajanja iz drugega odstavka 114. člena pravil.«.

13. člen

V 66. členu se v četrtem odstavku:

- drugi stavek črta;
- v dosedanjem tretjem stavku, ki postane drugi stavek, besedilo »prvi stavek tega odstavka« nadomesti z besedilom »prejšnji stavek«.

14. člen

V 68. členu se v prvem odstavku za besedo »udov« do-data vejica in besedilo »prsne koša, glave«.

Tretji odstavek se spremeni tako, da se glasi:

»(3) Zavarovana oseba ima pravico do anatomske samoprilagodljive stabilne opornice. Zavarovana oseba, ki ima pravico do opornice iz prejšnjega stavka, ima pravico do izravnalnega podplata za drugo nogo.«.

15. člen

V 70. členu se v prvem odstavku v 3. točki beseda »Schejnu« nadomesti z besedo »Scheinu«.

16. člen

V 71. členu se v drugem odstavku besedilo »izgube celotne« nadomesti z besedilom »delne ali celotne izgube«, za besedilom »pa do« pa doda besedilo »delne oziroma celotne«.

17. člen

V 82. členu se beseda »oziroma« nadomesti z besedilom »in stacionarne elektronske«.

18. člen

V 89. členu se v tretjem odstavku:

- v napovednem stavku za besedo »traheostomo« doda besedilo »oziroma z govorno protezo«;
- v 4. točki beseda »kože« črta;
- v 7. točki pika nadomesti s podpičjem ter dodajo nove, 8., 9., 10. in 11. točka, ki se glasijo:
 - »8. seta za govorno protezo;
 - 9. govornega ventila za prostoročno uporabo;
 - 10. ščetke za govorno protezo;
 - 11. zamaška za govorno protezo.«.

V petem odstavku se v 2. točki besedilo »stalnega urin-skega katetra,« črta.

19. člen

V 95. členu se v prvem odstavku:

- 1. točka spremeni tako, da se glasi:
 - »1. koncentradorja kisika – stacionarnega;«;
 - za 1. točko doda nova, 1.a točka, ki se glasi:
 - »1.a koncentradorja kisika – stacionarnega in prenosnega;«;
 - za 5. točko doda nova, 5.a točka, ki se glasi:
 - »5.a sistema za uporabo kisikove jeklenke;«.

Za prvim odstavkom se doda nov drugi odstavek, ki se glasi:

»(2) Pravice do medicinskih pripomočkov iz 1., 1.a, 5. in 5.a točke prejšnjega odstavka se medsebojno izključujejo.«.

V dosedanjem drugem odstavku, ki postane tretji odstavek, se besedilo »prejšnjega odstavka« nadomesti z besedilom »prvega odstavka tega člena«.

20. člen

V 97. členu se:

- v 1. točki besedilo »ali drug vir kisika« črta;
- za 2. točko dodata novi, 2.a in 2.b točka, ki se glasita:
 - »2.a sistem za dovajanje tekočega kisika;
 - 2.b sistem za uporabo kisikove jeklenke;«.

21. člen

V 103. členu se v drugem odstavku:

- v napovednem stavku za besedo »vključuje« doda besedilo »zdravstvene storitve, ki jih ni mogoče odložiti, in sicer«;

– v prvi alineji vejica in besedilo »vkolikor je to potrebno« črtata;

- sedma in osma alineja črtata.

22. člen

104. člen se spremeni tako, da se glasi:

»104. člen

Ne glede na drugi odstavek prejšnjega člena pooblaščen zdravnik opravi kot nujno zdravljenje tudi druge zdravstvene storitve, ki jih ni mogoče odložiti.«.

23. člen

111. člen se spremeni tako, da se glasi:

»111. člen

(1) Standard pri medicinskem pripomočku so osnovne zahteve kakovosti medicinskega pripomočka iz drugega odstavka tega člena in doba trajanja iz drugega odstavka 114. člena pravil, ki zagotavljajo funkcionalno ustreznost medicinskega pripomočka glede na določena zdravstvena stanja in druge pogoje iz drugega odstavka 64. člena pravil ter glede na vrednost medicinskega pripomočka.

(2) Osnovne zahteve kakovosti so lastnosti medicinskega pripomočka, določene za posamezno vrsto, skupino ali podskupino medicinskih pripomočkov, ki jih s splošnim aktom določi skupščina zavoda s soglasjem ministra, pristojnega za zdravje.

(3) Ne glede na prejšnji odstavek se osnovne zahteve kakovosti ne določijo za:

- medicinske pripomočke, z uporabo katerih se doseže funkcija pripomočka, ki je zavarovani osebi v okviru zdravstvene storitve vsajen v telo, in
- medicinske pripomočke, pri katerih lastnosti ni mogoče določiti zaradi različnih tehnoloških rešitev medicinskih pripomočkov z enakim namenom uporabe.«.

24. člen

V 115. členu se v drugem odstavku v preglednici:

- v 1. točki v tretjem stolpcu številka »48« nadomesti s številko »36«;
- v 2. točki v prvem stolpcu za besedo »ud« dodata vejica in besedilo »razen proteze za stopalo«;
- za 2. točko doda nova, 2.a točka, ki se glasi:

»2.a proteza za stopalo	10 mesecev	24 mesecev«;
-------------------------	------------	--------------

- v 6. točki v prvem stolpcu besedilo »ortopedska obutev, razen ortopedskih čevljev in spon po Ponsetijevi metodi« nadomesti z besedilom »individualno izdelani čevlji«;
- za 6. točko doda nova, 6.a točka, ki se glasi:

»6.a začasni čevlji	8 mesecev	12 mesecev«.
---------------------	-----------	--------------

V petem odstavku se v preglednici:

- 1. v 2. točki:
 - za drugo vrstico doda nova tretja vrstica, ki se glasi:

»delna prsna proteza	1 leto«;
----------------------	----------

- dosedanja tretja vrstica postane četrta vrstica;
- 2. v 4. točki:
 - v prvi vrstici v drugem stolpcu besedilo »(lupa)« črta;
 - v drugi vrstici v drugem stolpcu besedilo »(lupa)« črta;
 - za drugo vrstico doda nova tretja vrstica, ki se glasi:

»stacionarna elektronska lupa	7 let«;
-------------------------------	---------

– dosedanje tretja do šesta vrstica postanejo četrta do sedma vrstica;

- 3. v 10. točki:

– v tretji vrstici v tretjem stolpcu številka »6« nadomesti s številko »5«;

- za tretjo vrstico doda nova četrta vrstica, ki se glasi:

»sistem za uporabo kisikove jeklenke	2 leti«;
--------------------------------------	----------

– dosedanji četrta in peta vrstica postaneta peta in šesta vrstica;

– v dosedanji šesti vrstici, ki postane sedma vrstica, v tretjem stolpcu besedilo »1 leto« nadomesti z besedilom »2 leti«;

– dosedanje sedma do trinajsta vrstica postanejo osma do štirinajsta vrstica.

25. člen

V 116. členu se v prvem odstavku v preglednici:

– v 2. točki v drugem stolpcu besedilo »vakuumaska opornica za zdravljenje rane na stopalu« nadomesti z besedilom »anatomska samoprilagodljiva stabilna opornica«;

– 6. točka črta;

– za 36. točko doda nova, 36.a točka, ki se glasi:

»36.a	ortopedski čevlji po Scheinu	1 kos	180 dni«;
-------	------------------------------	-------	-----------

– za 65. točko dodajo nove, 66., 67., 68. in 69. točka, ki se glasijo:

»66.	set za govorno protezo	1 kos	1095 dni
67.	govorni ventil za prostoročno uporabo	1 kos	365 dni
68.	ščetka za govorno protezo	6 kosov	365 dni
69.	zamašek za govorno protezo	1 kos	365 dni«.

Peti odstavek se spremeni tako, da se glasi:

»(5) Zavarovana oseba s sladkorno boleznijo tipa 2, ki ni na inzulinu, uporablja pa aparat za določanje glukoze v krvi in sočasno ne uporablja sistemov za merjenje glukoze v medceličnini iz 8. ali 8.a točke prvega odstavka 91. člena pravil, ima pravico do 150 kosov diagnostičnih trakov za aparat za določanje glukoze v krvi na leto.«.

V šestem odstavku se v napovednem stavku besedilo »iz 6. točke prvega odstavka 117. člena pravil« črta.

V sedmem odstavku se besedilo »iz 6. točke prvega odstavka 117. člena pravil« črta.

26. člen

120. člen se spremeni tako, da se glasi:

»120. člen

(1) Zavarovana oseba ima pred iztekom trajnostne dobe medicinskega pripomočka, ki ga je nazadnje prejela kot pravico, pravico do njegovih prilagoditev v skupni višini največ 50 % njegove vrednosti, razen če pravico do prilagoditve uveljavlja vsaj dve leti pred iztekom njegove trajnostne dobe, ko skupna višina prilagoditev ne sme preseči 80 % njegove vrednosti.

(2) Pred iztekom trajnostne dobe medicinskega pripomočka ima zavarovana oseba pravico do novega medicinskega pripomočka, če imenovani zdravnik ugotovi, da je medicinski pripomoček, ki ga je zavarovana oseba nazadnje prejela kot pravico, postal funkcionalno neustrezen zaradi anatomskih ali funkcionalnih sprememb pri zavarovani osebi. V primeru medicinskega pripomočka iz prvega odstavka 66. člena pravil ima zavarovana oseba pravico iz prejšnjega stavka ob dodatnem pogoju, da medicinskega pripomočka, ki ga je zavarovana oseba nazadnje prejela kot pravico, ni mogoče niti popraviti v skladu s 66. členom pravil niti prilagoditi v skladu s prejšnjim odstavkom.

(3) Po izteku trajnostne dobe medicinskega pripomočka ima zavarovana oseba pravico do novega medicinskega pripomočka, če pooblaščen oziroma imenovani zdravnik ugotovi, da je medicinski pripomoček, ki ga je zavarovana oseba nazadnje prejela kot pravico, postal funkcionalno neustrezen.«.

27. člen

V 197. členu se v drugem odstavku drugi stavek spremeni tako, da se glasi:

»Na predlogu je lahko navedeno, v katero zdravilišče zavarovana oseba želi biti napotena.«.

28. člen

V 202.a členu se v četrtem odstavku v drugi alineji za besedo »liste« doda beseda »zdravil«.

29. člen

V 203. členu se v tretjem odstavku besedilo »iz sedme alineje drugega odstavka 103. člena pravil« nadomesti z besedilom »v primeru nujnega zdravljenja«.

30. člen

V 212. členu se v prvem odstavku:

1. v 1. točki:

– napovedni del spremeni tako, da se glasi:

»splošni osebni zdravnik, osebni otroški zdravnik ali osebni ginekolog s svojega delovnega področja, ali po njihovem pooblastilu napotni zdravnik«;

– v prvi alineji pred besedo »ortopedski« doda besedilo »delne prsne proteze,«;

– v četrti alineji za besedo »pravil« dodata vejica in besedilo »razen za medicinske pripomočke iz 8. do 11. točke tretjega odstavka«;

– v peti alineji za besedilom »zelo zahtevnih« doda besedilo »za sedež«;

2. za 1. točko doda nova 1.a točka, ki se glasi:

»1.a osebni zdravnik ali po njegovem pooblastilu napotni zdravnik za medicinski pripomoček za zaščito ustne sluznice;«.

V tretjem odstavku se v prvem stavku besedilo »ortoped ali specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine (FRM)« nadomesti z besedo »specialist«.

31. člen

V 212.a členu se v četrtem odstavku besedilo »vakuumsko opornico za zdravljenje rane na stopalu« nadomesti z besedilom »anatomsko samoprilagodljivo stabilno opornico«.

32. člen

V 213.a členu se v prvem odstavku:

– za 1. točko doda nova, 1.a točka, ki se glasi:

»1.a delno prsno protezo;«;

– v 19. točki pika nadomesti s podpičjem ter dodajo nove, 20., 21., 22. in 23. točka, ki se glasijo:

»20. set za govorno protezo;

21. govorni ventil za prostoročno uporabo;

22. ščetko za govorno protezo;

23. zamašek za govorno protezo.«.

V drugem odstavku se v prvi alineji za besedilom »19.« doda besedilo »do 23.«.

V tretjem odstavku se:

– v prvi alineji za besedilom »19.« doda besedilo »do 23.«;

– v tretji alineji beseda »oziroma« nadomesti z vejico, besedilo »koncentratorja kisika ali drugega vira kisika« pa nadomesti z besedilom »koncentratorja kisika, sistema za dovajanje tekočega kisika oziroma sistema za uporabo kisikove jeklenke«.

V četrtem odstavku se:

– v prvi alineji za besedilom »19.« doda besedilo »do 23.«;

– v tretji alineji besedilo »koncentrator kisika ali drug vir kisika« nadomesti z besedilom »koncentrator kisika, sistem za dovajanje tekočega kisika oziroma sistem za uporabo kisikove jeklenke«.

33. člen

V 216. členu se prvi odstavek črta.

V drugem odstavku se prva alineja spremeni tako, da se glasi:

»– iz skupin medicinskih pripomočkov pri kolostomi, ileostomi in urostomi, inkontinenci in težavah z odvajanjem seča,

sladkorni bolezní in pri obvezilnih materialih – takoj ob predložitvi naročilnice vsaj en medicinski pripomoček;«.

34. člen

229. člen se spremeni tako, da se glasi:

»229. člen

(1) Nadomestilo plače se izplača na podlagi zahteve za povračilo nadomestila plače, ki jo vloži delodajalec, ali zahteve za izplačilo nadomestila plače, ki jo vloži zavarovanec, ki je sam zavezanec za plačilo prispevkov, in na podlagi podatkov iz:

- potrdila o upravičeni zadržanosti od dela iz drugega odstavka 232. člena pravil (v nadaljnjem besedilu: potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela),

- potrdila o prostovoljnem darovanju krvi iz tretjega odstavka 232. člena pravil (v nadaljnjem besedilu: potrdilo o prostovoljnem darovanju krvi) ali

- potrdila izvajalca o zadržanosti od dela iz četrtega odstavka 232. člena pravil (v nadaljnjem besedilu: potrdilo izvajalca o zadržanosti od dela).

(2) Delodajalec poleg zahteve za povračilo nadomestila plače posreduje podatke, določene na hrbtni strani potrdila o upravičeni zadržanosti od dela, na podlagi katerih se izvede obračun nadomestila plače, ki jih potrdi s podpisom in z žigom, če z njim posluje. Podatke iz prejšnjega stavka za zavarovanca, ki je sam zavezanec za plačilo prispevkov, zavod pridobi od Finančne uprave Republike Slovenije. V primeru iz tretjega odstavka 230. člena pravil se zahtevi za povračilo oziroma izplačilo nadomestila plače priloži potrdilo iz prejšnjega odstavka v papirnati obliki.

(3) Delodajalec, ki je vpisan v Poslovni register Slovenije, vloži zahtevo za povračilo nadomestila plače prek informacijskega sistema za podporo poslovnim subjektom.

(4) Zavarovanec, ki je sam zavezanec za plačilo prispevkov in je vpisan v Poslovni register Slovenije, vloži zahtevo za izplačilo nadomestila plače prek informacijskega sistema za podporo poslovnim subjektom.

(5) Zavod delodajalcu ne povrne obračunanega nadomestila plače:

- če ga ni izplačal delavcu, ki ima do njega pravico;

- če ni izkazano, da je iz lastnih sredstev plačal delavcu nadomestilo plače za 80 delovnih dni v koledarskem letu v primeru začasne nezmožnosti delavca za delo zaradi njegove bolezní ali poškodbe, ali če ni izkazano, da gre za dve ali več zaporednih odsotnosti z dela zaradi iste bolezní ali poškodbe, ki ni povezana z delom, do 30 delovnih dni, in je v posameznem primeru prekinitev med eno in drugo odsotnostjo manj kot deset delovnih dni (recidiv);

- če o začasni zadržanosti od dela v skladu z zakonom in s pravili ni odločil imenovani zdravnik ali zdravstvena komisija.

(6) Zavarovancu, ki je sam zavezanec za plačilo prispevkov, zavod izplača nadomestilo plače v 15 dneh po predložitvi zahteve za izplačilo nadomestila plače, pri čemer davke in prispevke od nadomestila plače zavod obračuna in plača ob izplačilu nadomestila plače.«.

35. člen

V 229.a členu se v tretjem odstavku prva alineja spremeni tako, da se glasi:

»– podatke iz prvega stavka drugega odstavka prejšnjega člena;«.

36. člen

230. člen se spremeni tako, da se glasi:

»230. člen

(1) Osebni zdravnik v elektronski obliki izpolni zdravstveni del obrazca prijava nezgode in poškodbe pri delu v primeru poškodbe pri delu.

(2) Potrdila iz prvega odstavka 229. člena pravil se izdajo v elektronski obliki, za zavarovanca, ki je zaposlen pri delodajalcu, ki ni vpisan v Poslovni register Slovenije, in zavarovanca, ki je sam zavezanec za plačilo prispevkov in ni vpisan v Poslovni register Slovenije, pa se izdajo tudi v papirnati obliki.

(3) Če potrdil iz prvega odstavka 229. člena pravil ni mogoče izdati v elektronski obliki zaradi tehničnih vzrokov, se izdajo v papirnati obliki, po odpravi tehničnih težav pa se izdajo tudi v elektronski obliki.

(4) Delodajalec, ki je vpisan v Poslovni register Slovenije, in zavarovanec, ki je sam zavezanec za plačilo prispevkov in je vpisan v Poslovni register Slovenije, prek informacijskega sistema za podporo poslovnim subjektom:

- prevzame potrdila iz prvega odstavka 229. člena pravil,
- izvede prijavo nezgode in poškodbe pri delu.«.

37. člen

V 232. členu se v prvem odstavku:

- v drugem stavku besedilo »3 dni« nadomesti z besedilom »tri delovne dni«;

- v tretjem stavku besedilo »3 dni« nadomesti z besedilom »treh delovnih dni«.

Drugi odstavek se spremeni tako, da se glasi:

»(2) Zavarovanec uveljavlja začasno zadržanost od dela na podlagi potrdila o upravičeni zadržanosti od dela, ki je predpisana listina zavoda in jo izda osebni zdravnik, ki je pristojen za ugotavljanje začasne zadržanosti od dela. Osebni zdravnik izda potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela na podlagi svoje ocene o začasni zadržanosti od dela, odločbe imenovanega zdravnika ali zdravstvene komisije ali drugih dokazil v primeru iz petega odstavka tega člena.«.

Za drugim odstavkom se dodajo novi, tretji, četrty, peti in šesti odstavek, ki se glasijo:

»(3) Ne glede na prejšnji odstavek zavarovanec uveljavlja začasno zadržanost od dela brez ugotavljanja začasne zadržanosti od dela na podlagi potrdila o prostovoljnem darovanju krvi, ki ga izda izvajalec, ki opravlja dejavnost jemanja krvi.

(4) Ne glede na drugi odstavek tega člena zavarovanec uveljavlja začasno zadržanost od dela brez ugotavljanja začasne zadržanosti od dela na podlagi potrdila izvajalca o zadržanosti od dela, ki ga zaradi:

- sobivanja iz 40. člena pravil izda zdravstveni zavod ali zdravilišče, v katerem zavarovanec sobiva;

- spremstva zavarovane osebe iz 1. točke 62. člena pravil izda izvajalec, h kateremu zavarovanec spremlja zavarovano osebo.

(5) Ne glede na drugo alinejo prejšnjega odstavka se ne izda potrdila izvajalca o zadržanosti od dela, temveč osebni zdravnik izda potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela zaradi spremstva, če gre za eno od naslednjih spremstev zavarovane osebe iz 1. točke 62. člena pravil:

- na zdravstveno obravnavo k osebnemu otroškemu zdravniku ali osebnemu ginekologu,

- na obravnavo k imenovanemu zdravniku ali zdravstveni komisiji,

- o katerem odloči imenovani zdravnik ali zdravstvena komisija,

- na zdravljenje v tujino, o katerem odloči zavod.

(6) Vsebinsko potrdila izvajalca o zadržanosti od dela in navodila za njegovo izpolnitev določi generalni direktor zavoda s splošnim aktom, ki se objavi na spletni strani zavoda.«.

38. člen

V 233. členu se v drugem odstavku v prvem stavku:

- v besedilu oklepaja pred besedo »režim« doda okrajšava »npr.«, za besedo »sprehodi« pa tropičje črta;

- pika nadomesti z vejico in doda besedilo »pri čemer osebni zdravnik ta navodila zapiše v zdravstveno dokumentacijo zavarovanca.«.

39. člen

V 234. členu se v prvem odstavku:

- v prvem stavku številka »3« nadomesti z besedo »treh«;
- v drugem stavku vejica črta;
- v tretjem stavku za besedo »iz« doda besedilo »prvega odstavka«, za besedo »člena« pa doda beseda »pravil«.

40. člen

V 247. členu se v prvem odstavku v prvi alineji:

- za besedilom »zdravnik,« doda besedilo »ali potrdilo izvajalca o zadržanosti od dela zaradi spremstva iz druge alineje četrtega odstavka 232. člena pravil, če ni izdano v elektronski obliki,«;
- za besedo »oziroma« doda beseda »drugo«.

V tretjem odstavku se v prvi alineji za besedilom »zdravnik,« doda besedilo »ali potrdilo izvajalca o zadržanosti od dela zaradi spremstva iz druge alineje četrtega odstavka 232. člena pravil, če ni izdano v elektronski obliki,«.

41. člen

V 252. členu se v tretjem odstavku prva alineja spremeni tako, da se glasi:

»– ceno izbranega medicinskega pripomočka in vrednotijo medicinskega pripomočka;«.

V četrtem odstavku se v 1. točki besedilo »ni na seznamu medicinskih pripomočkov in« črta.

Peti odstavek se črta.

42. člen

V 260. členu se za drugim odstavkom doda nov, tretji odstavek, ki se glasi:

»(3) Predlog zdravnika iz prvega odstavka tega člena, ki se nanaša na ugotavljanje začasne zadržanosti od dela in zdraviliško zdravljenje izda zdravnik v elektronski obliki.«.

43. člen

Priloga se črta.

PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

44. člen

Ne glede na tretji odstavek 117. člena Sprememb in dopolnitev Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 124/23) črtanje četrtega in petega odstavka 111. člena pravil začne veljati z uveljavitvijo teh sprememb in dopolnitev.

45. člen

Magistralno zdravilo iz 9. točke Seznama magistralnih zdravil iz Priloge Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14, 85/14, 10/17 – ZČmIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US, 61/21, 159/21 – ZZVZZ-P, 183/21, 196/21 – ZDOsk, 142/22 – odl. US, 163/22, 124/23 in 82/24), predpisano na recept pred uveljavitvijo teh sprememb in dopolnitev, se po uveljavitvi teh sprememb in dopolnitev izda v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14, 85/14, 10/17 – ZČmIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US, 61/21, 159/21 – ZZVZZ-P, 183/21, 196/21 – ZDOsk, 142/22 – odl. US, 163/22, 124/23 in 82/24).

46. člen

Pravico do stalnega urinskega katetra iz 2. točke petega odstavka 89. člena Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja

(Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14, 85/14, 10/17 – ZČmIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US, 61/21, 159/21 – ZZVZZ-P, 183/21, 196/21 – ZDOsk, 142/22 – odl. US, 163/22, 124/23 in 82/24), predpisanega na naročilnico pred 1. septembrom 2025, zavarovana oseba uveljavi v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14, 85/14, 10/17 – ZČmIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US, 61/21, 159/21 – ZZVZZ-P, 183/21, 196/21 – ZDOsk, 142/22 – odl. US, 163/22, 124/23 in 82/24).

47. člen

Naslednje določbe pravil se začnejo uporabljati petinštirideseti dan od uveljavitve teh sprememb in dopolnitev:

1. spremenjeni prvi odstavek 68. člena,
2. spremenjeni drugi odstavek 71. člena,
3. spremenjeni 82. člen,
4. spremenjeni 2. in 4. točka v preglednici iz petega odstavka 115. člena,
5. spremenjena prva alineja 1. točke prvega odstavka 212. člena,
6. nova 1.a točka prvega odstavka 213.a člena.

48. člen

Naslednje določbe pravil se začnejo uporabljati z dnem začetka zagotavljanja pravice do storitve vstavitve govorne proteze v skladu z dogovorom:

- nove 8. do 11. točka tretjega odstavka 89. člena,
- nove 66. do 69. točka preglednice iz prvega odstavka 116. člena,
- spremenjena četrta alineja 1. točke prvega odstavka 212. člena v delu, ki se nanaša na 8. do 11. točko tretjega odstavka 89. člena,
- nove 20. do 23. točka prvega odstavka in spremenjene prva alineja drugega odstavka, prva alineja tretjega odstavka in prva alineja četrtega odstavka 213.a člena pravil.

49. člen

(1) Četrti odstavek spremenjenega 229. člena in novi tretji odstavek 260. člena pravil se začneta uporabljati 1. januarja 2026.

(2) Naslednje določbe pravil se začnejo uporabljati od vzpostavitve tehničnih možnosti, ki bodo omogočale njihovo izvajanje prek informacijskega sistema za podporo poslovnim subjektom:

- spremenjeni 229. člen, razen četrtega odstavka,
- spremenjena prva alineja tretjega odstavka 229.a člena,
- spremenjeni 230. člen,
- drugi stavek drugega odstavka v delu, ki odkazuje na peti odstavek tega člena, četrti in peti odstavek spremenjenega 232. člena,
- spremenjeni prva alineja prvega odstavka in prva alineja tretjega odstavka 247. člena.

(3) Do začetka uporabe določb iz prejšnjega odstavka se uporabljajo Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14, 85/14, 10/17 – ZČmIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US, 61/21, 159/21 – ZZVZZ-P, 183/21, 196/21 – ZDOsk, 142/22 – odl. US, 163/22, 124/23 in 82/24).

50. člen

Generalni direktor zavoda izda splošni akt iz šestega odstavka spremenjenega 232. člena pravil do začetka uporabe določb iz drugega odstavka prejšnjega člena.

51. člen

Te spremembe in dopolnitve začnejo veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 0072-18/2025-DI/53

Ljubljana, dne 10. septembra 2025

EVA 2025-2711-0057

Zavod za zdravstveno zavarovanje
Slovenije
Drago Delalut
predsednik skupščine

Soglašam!
Dr. Valentina Prevolnik Rupel
ministrica
za zdravje

**3411. Sklep o osnovnih zahtevah kakovosti
za medicinske pripomočke iz obveznega
zdravstvenega zavarovanja**

Na podlagi drugega odstavka 111. člena Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 99/13 – ZSVarPre-C, 25/14 – odl. US, 25/14, 85/14, 10/17 – ZČmIS, 64/18, 4/20, 42/21 – odl. US, 61/21, 159/21 – ZZVZZ-P, 183/21, 196/21 – ZDOsk, 142/22 – odl. US, 163/22, 124/23, 82/24 in 102/25) in 3. točke 13. člena Statuta Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 87/01, 1/02 – popr. in 90/24) je skupščina Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije na 19. redni seji 10. 9. 2025 sprejela

S K L E P

**o osnovnih zahtevah kakovosti
za medicinske pripomočke iz obveznega
zdravstvenega zavarovanja**

1. člen

Ta sklep določa osnovne zahteve kakovosti, ki so opredeljene kot lastnosti medicinskega pripomočka, določene za posamezno vrsto, skupino ali podskupino medicinskih pripomočkov.

2. člen

(1) Osnovne zahteve kakovosti za skupino medicinskih pripomočkov pri sladkorni bolezni so v Prilogi 1, ki je sestavni del tega sklepa.

(2) Osnovne zahteve kakovosti za podskupine medicinskih pripomočkov pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča so v Prilogi 2, ki je sestavni del tega sklepa.

(3) Osnovne zahteve kakovosti za podskupine medicinskih pripomočkov pri kolostomi, ileostomi in urostomi so v Prilogi 3, ki je sestavni del tega sklepa.

PREHODNA IN KONČNI DOLOČBI

3. člen

Z dnem uveljavitve tega sklepa preneha veljati Sklep o osnovnih zahtevah kakovosti za medicinske pripomočke iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 4/20 in 133/23).

4. člen

Prvi odstavek 2. člena in Priloga 1 tega sklepa se začneta uporabljati z dnem obveznosti registracije medicinskih pripomočkov pri sladkorni bolezni v Evropsko podatkovno zbirko za medicinske pripomočke (Eudamed) v skladu s točko (d) in točko (e) tretjega odstavka 123. člena Uredbe (EU) 2017/745 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 5. aprila 2017 o medicinskih pripomočkih, spremembi Direktive 2001/83/ES, Uredbe (ES) št. 178/2002 in Uredbe (ES) št. 1223/2009 ter razveljavitvi direktiv Sveta 90/385/EGS in 93/42/EGS (UL L št. 117 z dne 5. 5. 2017, str. 1), zadnjič spremenjene z Uredbo (EU) 2024/1860 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 13. junija 2024 o spremembi uredb (EU) 2017/745 in (EU) 2017/746 v zvezi s postopnim uvajanjem Eudameda, obveznostjo obveščanja v primeru prekinitve ali prenehanja dobave in prehodnimi določbami za nekatere in vitro diagnostične medicinske pripomočke (UL L št. 2024/1860 z dne 9. 7. 2024; v nadaljnjem besedilu: Uredba 2024/1860/EU), in točko (f) tretjega odstavka 113. člena Uredbe (EU) 2017/746 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 5. aprila 2017 o in vitro diagnostičnih medicinskih pripomočkih ter razveljavitvi Direktive 98/79/ES in Sklepa Komisije 2010/227/EU (UL L št. 117 z dne 5. 5. 2017, str. 176), zadnjič spremenjene z Uredbo 2024/1860/EU, ko bo Evropska podatkovna zbirka za medicinske pripomočke (Eudamed) polno delovala, do takrat pa se uporabljata prvi odstavek 2. člena in Priloga 1 Sklepa o osnovnih zahtevah kakovosti za medicinske pripomočke iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 4/20 in 133/23).

5. člen

Ta sklep začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 0072-28/2025-DI/11

Ljubljana, dne 10. septembra 2025

EVA 2025-2711-0059

Zavod za zdravstveno zavarovanje
Slovenije
Drago Delalut
predsednik skupščine

Soglašam!
Dr. Valentina Prevolnik Rupel
ministrica
za zdravje