



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije
Miklošičeva cesta 24
1507 Ljubljana
www.zzzs.si



Na podlagi tretjega odstavka 119. 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 in 64/18) je Upravni odbor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije na 12. redni seji 11. 10. 2018 sprejel

**SKLEP O VRSTAH MEDICINSKIH PRIPOMOČKOV,
ZDRAVSTVENIH STANJ IN DRUGIH POGOJIH ZAVAROVANIH OSEB,
PRI KATERIH SE MEDICINSKE PRIPOMOČKE LAHKO PREDPIŠE NA OBNOVLJIVO NAROČILNICO**

1. člen

Ta sklep določa vrste medicinskih pripomočkov, zdravstvena stanja in druge pogoje zavarovanih oseb, pri katerih se medicinske pripomočke lahko predpiše na obnovljivo naročilnico.

Vrste medicinskih pripomočkov, zdravstvena stanja in drugi pogoji iz prejšnjega odstavka so določeni v Seznamu vrst medicinskih pripomočkov, zdravstvenih stanj in drugih pogojev zavarovanih oseb, pri katerih se medicinske pripomočke lahko predpiše na obnovljivo naročilnico, ki je priloga tega sklepa.

2. člen

Ta sklep začne veljati naslednji dan po objavi na spletni strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, uporabljati pa se začne z dnem uveljavitve Sprememb in dopolnitev Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 64/18) ter Sklepa o določitvi zdravstvenih stanj in drugih pogojev za upravičenost do posameznih medicinskih pripomočkov (Uradni list RS, št. 64/18).

3. člen

Z dnem začetka uporabe tega sklepa preneha veljati Sklep o vrstah medicinskih pripomočkov in zdravstvenih stanjih zavarovanih oseb, pri katerih se medicinske pripomočke lahko predpiše na obnovljivo naročilnico (številka 9001-8/2014-DI/11 z dne 13. 5. 2014).

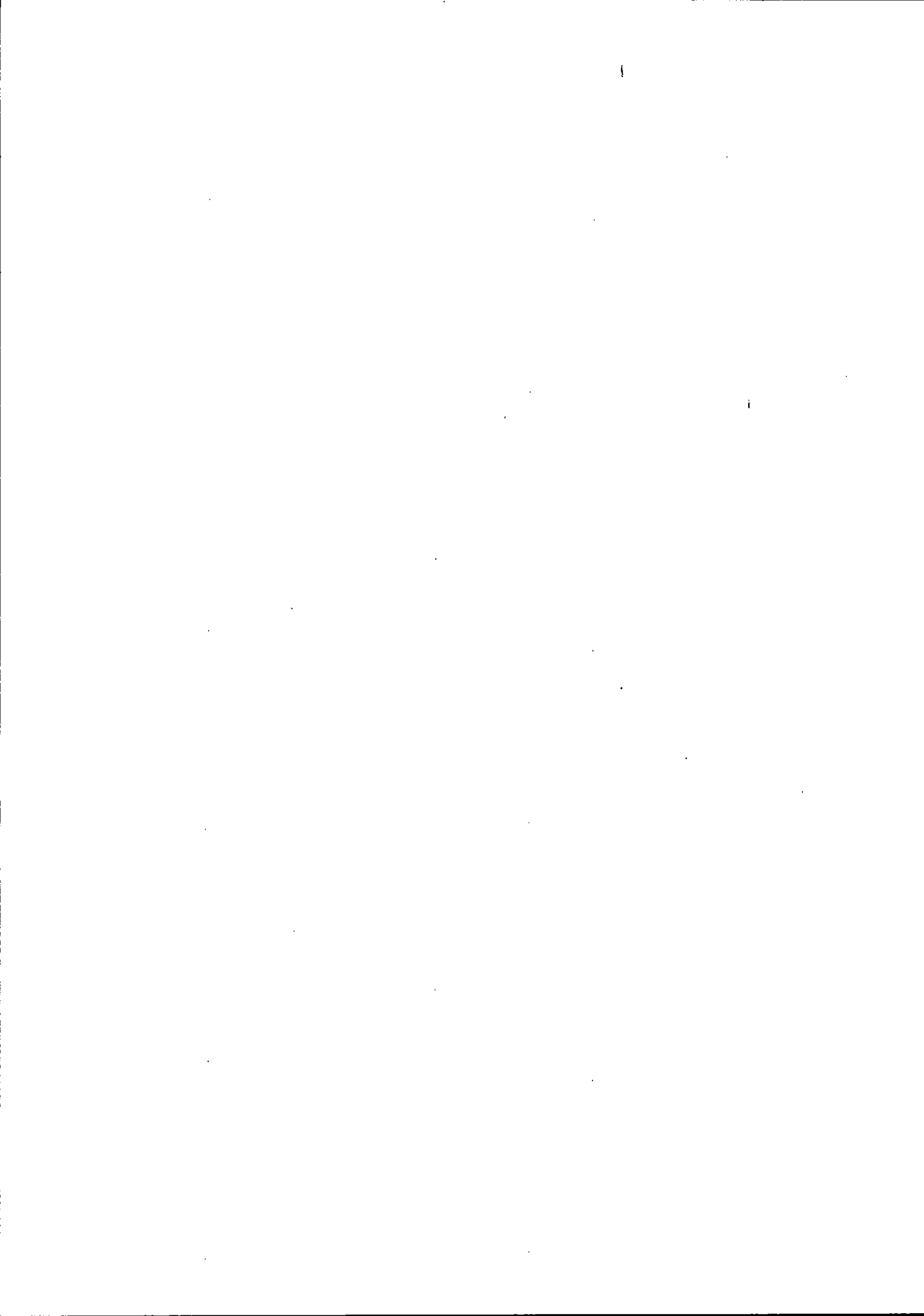
Št: 9001-14/2018-DI/15
Ljubljana, 11. 10. 2018



Tatjana Čerin
predsednica Upravnega odbora
Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Priloga:

- Seznam vrst medicinskih pripomočkov, zdravstvenih stanj in drugih pogojev zavarovanih oseb, pri katerih se medicinske pripomočke lahko predpiše na obnovljivo naročilnico.



Seznam vrst medicinskih pripomočkov, zdravstvenih stanj in drugih pogojev zavarovanih oseb, pri katerih se medicinske pripomočke lahko predpiše na obnovljivo naročilnico

SKUPINA/ ŠIFRA	NAZIV MEDICINSKEGA PRIPOMOČKA	ZDRAVSTVENO STANJE
10. PRIPOMOČKI PRI UMETNO IZPELJANEM ČREVESJU IN UROSTOMI		
1003	PAS ZA STOMO	Kolostoma. Ileostoma. Urostoma.
1005	ZAMAŠEK ZA STOMO	Kolostoma pri osebi, ki redno izvaja irigacijo.
1006	KOŽNA PODLAGA (PLOŠČICA)	Dvodelni sistem pri: kolostomi ali ileostomi ali urostomi.
1011	VREČKA ZA KOLOSTOMO	Kolostoma pri osebi, ki uporablja dvodelni sistem.
1012	STOMAKAPA ZA KOLOSTOMO	Kolostoma pri osebi, ki se redno irigira in uporablja dvodelni sistem.
1013	VREČKA ZA ILEOSTOMO	Ileostoma pri osebi, ki uporablja dvodelni sistem. Kolonostoma s kratkim delom debelega črevesja oz. izločanjem tekočega blata.
1014	VREČKA ZA SEČ ZA UROSTOMO	Urostoma pri osebi, ki uporablja dvodelni sistem.
1015	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA KOLOSTOMO	Kolostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem.
1016	STOMAKAPA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA KOLOSTOMO	Kolostoma pri osebi z redno irigacijo, ki uporablja enodelni sistem.
1017	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA ILEOSTOMO	Ileostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem. Kolonostoma s kratkim delom debelega črevesja oz. izločanjem tekočega blata.
1018	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA VGREZNIJENO ILEOSTOMO	Vgreznjena ileostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem.
1019	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA UROSTOMO	Urostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem.
1020	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA VGREZNIJENO UROSTOMO	Vgreznjena urostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem.
1021	KOŽNA PODLAGA (PLOŠČICA) ZA VGREZNIJENE STOME	Dvodelni sistem pri vgreznjeni: kolostomi ali ileostomi ali urostomi.
1022	ROKAVNIK ZA IRIGACIJO ZA LEPLJENJE NA KOŽO	Kolostoma z rednim izpiranjem na domu in uporabo enodelnih sistemov.
1023	ROKAVNIK ZA IRIGACIJO ZA KOŽNO PODLAGO	Kolostoma z rednim izpiranjem na domu in uporabo dvodelnih sistemov.
1024	PASTA ZA NEGO STOME vsaj 30 gr.	Kolostoma. Ileostoma. Urostoma.
1025	PASTA ZA NEGO STOME vsaj 60 gr.	Kolostoma. Ileostoma. Urostoma.
1026	PRAH ZA NEGO STOME vsaj 25 gr.	Kolostoma. Ileostoma. Urostoma.
11. PRIPOMOČKI PRI TEŽAVAH Z ODVAJANJEM SEČA		
I. Sistemi za katetrizacijo in urinali		
1189	ZBIRALNIK ZA SEČ (URINAL), 1500 ml, 1 kos	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
1190	ZBIRALNIK ZA SEČ (URINAL), 800 ml, 1 kos	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
1191	ZBIRALNIK ZA SEČ (URINAL), 500 ml, 1 kos	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
1192	URINAL KONDOM NAVADNI	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
1193	URINAL KONDOM LATEX	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
1194	URINAL KONDOM SILIKONSKI	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
1134	LEPILNI TRAK ZA FIKSACIJO URINAL KONDOMA	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
1136	URINSKI KATETER ZA ENKRATNO UPORABO	Stenoza uretre. Motnja v izpraznjevanju sečnega mehurja (nevrogeni mehur, infrazvezikalna odtočna motnja).
1197	URINSKI KATETER S HIDROFILNO PREVLEKO ALI IZ SILIKONA	Stenoza uretre. Motnja v izpraznjevanju sečnega mehurja (nevrogeni mehur, infrazvezikalna odtočna motnja).
III. Predloge, plenice in posteljne predloge za nego na domu		
ZA SREDNJO INKONTINENCO		
1138	PREDLOGA ZA SREDNJO INKO.	Popolna bolezenska inkontinenca urina, pri kateri zavarovana oseba lahko še delno zadržuje urin. Delna inkontinenca blata.
1183	MOŠKA PREDLOGA ZA SREDNJO INKO., vpojnost vsaj 600 ml	Popolna bolezenska inkontinenca urina, pri kateri zavarovana oseba lahko še delno zadržuje urin.
ZA TEŽKO INKONTINENCO		
1148	PREDLOGA ZA TEŽKO INKO., vpojnost vsaj 1000 ml	Popolna bolezenska inkontinenca urina. Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata.
1149	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 50-80cm, dnevna	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 50 do 80cm.
1150	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 80-100cm, dnevna	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 80 do 100cm.
1151	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 100-150cm, dnevna	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 100 do 150cm.

1152	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 50-80cm, nočna	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in teža nad 25 kg ter z obsegom pasu od 50 do 80cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
1153	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 80-100cm, nočna	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in teža nad 25 kg ter z obsegom pasu od 80 do 100cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
1154	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 100-150cm, nočna	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in teža nad 25 kg ter z obsegom pasu od 100 do 150cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
ZA ZELO TEŽKO INKONTINENCO		
1184	PREDLOGA ZA ZELO TEŽKO INKO., vpojnost vsaj 2500 ml	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata.
1155	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 50-80cm, dnevna	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 50 in 80cm.
1156	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 80-100cm, dnevna	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 80 in 100cm.
1157	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 100-150cm, dnevna	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 100 in 150cm.
1158	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 50-80cm, nočna	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 50 in 80cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
1159	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 80-100cm, nočna	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 80 in 100cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
1160	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 100-150cm, nočna	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 100 in 150cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
DRUGO		
1161	PLENICE ZA OTROKE DO 25 KG	Boleznska inkontinenca urina ali blata pri otrocih starih nad 4,5 let in telesno težo do 25 kg.
1162	POSTELJNE PREDLOGE 60x60 cm	Zavarovana oseba, ki je upravičena do pleníc.
1163	POSTELJNE PREDLOGE 60x90 cm	Zavarovana oseba, ki je upravičena do pleníc.
1164	FIKSIRNE HLAČKE	Pri upravičenosti do predlog, en kos na mesec.
12. PRIPOMOČKI PRI ZDRAVLJENJU SLADKORNE BOLEZNI		
1234	IGLA ZA MEHANSKI INJEKTOR	Zavarovana oseba s sladkorno boleznijo, zdravljeno z inzulinom ali GLP-1 agonisti.
1232	DIAGNOSTIČNI TRAKOVI ZA APARAT ZA DOLOČANJE GLUKOZE V KRVÍ	Zavarovana oseba s pravico do aparata za določanje glukoze v krvi.
1240	TRAKOVI ZA OPTIČNO (SEMIKVANTITATIVNO) DOLOČANJE GLUKOZE V KRVÍ	Zavarovana oseba s sladkorno boleznijo, ki obvlada *samokontrolo in **samo-vodenje. *Samokontrola je kontrola glukoze v krvi, medceličnini ali urinu. **Samo-vodenje je takjšen ukrep za doseg ciljne vrednosti glikemije. Samokontrolo in samo-vodenje izvede zavarovana oseba sama ali oseba, ki zanjo skrbi.
1236	LANCETA ZA PROŽILNO NAPRAVO	Zavarovana oseba s sladkorno boleznijo, ki obvlada *samokontrolo in **samo-vodenje. *Samokontrola je kontrola glukoze v krvi, medceličnini ali urinu. **Samo-vodenje je takjšen ukrep za doseg ciljne vrednosti glikemije. Samokontrolo in samo-vodenje izvede zavarovana oseba sama ali oseba, ki zanjo skrbi.
1243	SET ZA INZULINSKO ČRPALKO	Zavarovana oseba s pravico do inzulinske črpalke.
1244	AMPULA ZA INZULINSKO ČRPALKO	Zavarovana oseba s pravico do inzulinske črpalke.
1247	SENZOR ZA KONTINUIRANO MERJENJE GLUKOZE	Zavarovana oseba, ki se zdravi z inzulinom ali s funkcionalno inzulinsko terapijo in je na podlagi meritev sposobna izboljšati urejenost glikemije, če: - je mlajša od 7 let, - ima sladkorno bolezen s sindromom nezavedanja hipoglikemije in ob tem hude hipoglikemije, ali - je noseča in ima slabo urejeno sladkorno bolezen.
17. OBVEZILNI MATERIAL (velikost obvezilnega materiala lahko odstopa od določene za največ 10%)		
1724	KOMPRESA NESTERILNA 5 x 5 cm	Nega kolonostome, ileostome ali urostome.
1725	KOMPRESA NESTERILNA 7.5 x 7.5 cm	Nega kolonostome, ileostome ali urostome.
1726	KOMPRESA NESTERILNA 10 x 10 cm	Nega kolonostome, ileostome ali urostome.