**Navodilo za uresničevanje pravice zavarovanih oseb**

**do pripomočkov za vid**

**I. Uvod**

S tem navodilom se natančneje opredeljuje izvajanje 23. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (v nadaljevanju: ZZVZZ), določb V/3, VI, VII, VIII, IX, XI, XIII/3, XIII/6, XIII/9, XIII/10 in XIII/13 poglavja Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: Pravila) ter Sklepa o boleznih in zdravstvenih stanjih zavarovanih oseb, pri katerih jim je zagotovljena pravica do posameznega pripomočka glede pravice zavarovanih oseb do pripomočkov za vid v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja in postopke za njihovo uveljavljanje. Z navodili se določa tudi uporaba in način izpolnjevanja listine - NAROČILNICA ZA PRIPOMOČEK ZA VID (Obr. NAR -2), ki jo je založil Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod) in je uvedena s Pravilnikom o obrazcih in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja.

**II. Pravica do pripomočkov za vid**

**1. Splošno**

V breme obveznega zdravstvenega zavarovanja je mogoče predpisovati le tiste pripomočke za vid, ki so pravica zavarovanih oseb po ZZVZZ in Pravilih.

Pravica do posameznega pripomočka za vid je zagotovljena zavarovani osebi z okvaro ali boleznijo oči, opredeljeno s Pravili, ob izpolnjenem pogoju predhodnega obveznega zdravstvenega zavarovanja v Republiki Sloveniji in v Skladu s Sklepom o boleznih in zdravstvenih stanjih zavarovanih oseb, pri katerih jim je zagotovljen posamezni medicinsko tehnični pripomoček. Za predpisovanje pripomočkov za vid je pristojen zdravnik specialist - oftalmolog.

Za pregled zavarovane osebe pri zdravniku specialistu-oftalmologu **samo zaradi ugotavljanja vida** oziroma za predpisovanje pripomočka za vid, **napotnica osebnega zdravnika ni potrebna.**

Zavarovanim osebam je pravica do pripomočkov za vid zagotovljena ali v določenem odstotku od cene funkcionalno ustreznega, najcenejšega in na slovenskem tržišču dosegljivega pripomočka, ali v določenem odstotku od vrednosti pripomočka, ki jo določi Zavod (tim. cenovni standard).

Za trajnostno dobo pripomočka za vid v smislu Pravil se šteje doba, po kateri zavarovana oseba lahko dobi nov pripomoček. Trajnostna doba pripomočka prične teči od dneva, ko ga je zavarovana oseba prevzela od dobavitelja oziroma prodajalca. Po izteku trajnostne dobe zavarovana oseba nima avtomatično pravice do novega pripomočka, če je obstoječi še vedno funkcionalno ustrezen in uporaben. To mora preveriti zdravnik specialist oftalmolog preden zavarovani osebi predpiše nov pripomoček za vid.

Če postane pripomoček za zavarovano osebo funkcionalno neustrezen pred iztekom trajnostne dobe, določene s Pravili, ji lahko zdravnik specialist oftalmolog predpiše nov pripomoček samo, če ga odobri imenovani zdravnik. Zato mora imenovanemu zdravniku pristojne območne enote Zavoda posredovati obrazca Naročilnica za pripomoček za vid in Predlog imenovanemu zdravniku. V primeru, da je do neuporabnosti oziroma uničenja pripomočka pred iztekom trajnostne dobe prišlo zaradi malomarnega ali neustrezenega ravnanja zavarovane osebe, Zavod ne krije stroškov nabave novega pripomočka, dokler ne izteče trajnostna doba prejšnjemu.

Za oceno o upravičenosti do zahtevnejšega medicinsko tehničnega pripomočka, določenega s sklepom Upravnega odbora Zavoda (npr. teleskopska očala) in predpisa pripomočkov pred iztekom trajnostne dobe, je pristojen imenovani zdravnik, glede na določila Pravil. V obeh primerih predlog vsebuje dve listini, to sta Predlog imenovanemu zdravniku in Naročilnica za pripomoček za vid.

Zdravnik ob predpisu pripomočka seznani zavarovano osebo, kje ga lahko dobi, vpiše v zdravstveno dokumentacijo zavarovane osebe vrsto in šifro predpisanega pripomočka ter datum predpisa.

V breme obveznega zdravstvenega zavarovanja zavarovana oseba nabavi predpisani pripomoček za vid pri dobavitelju oziroma prodajalcu v RS. Izjemoma in mimo postopka, ki je določen za uveljavljanje pravic v tujini, lahko zavarovana oseba predpisana očala in kontaktne leče nabavi v tujini, tudi če so dosegljive na slovenskem tržišču.

**2. Z NAROČILNICO**

— zdravnik naroča dobavitelju oziroma prodajalcu, da zavarovani osebi izda oziroma izdela pripomoček,

— zavarovana oseba izkazuje pravico do pripomočka,

— dobavitelj oziroma prodajalec Zavodu izkazuje pravico do plačila izdanega pripomočka.

**3. Uporaba NAROČILNICE (Obr. NAR - 2)**

Izvajalci, ki imajo z Zavodom sklenjeno pogodbo za izvajanje zdravstvenih storitev, na NAROČILNICO lahko predpišejo le pripomoček za vid, ki je pravica zavarovanih oseb po Pravilih.

NAROČILNICE ne smejo uporabljati zdravstveni zavodi in zasebni zdravniki, ki za izvajanje zdravstvenih storitev nimajo sklenjene pogodbe z Zavodom in tudi ne zdravniki v zdravstvenih zavodih oziroma zasebniki, ki zavarovanim osebam nudijo zdravstvene storitve v okviru samoplačniške ambulante.

NAROČILNICE se ne izda v primeru, ko pripomoček ni dosegljiv na slovenskem tržišču in je o upravičenosti nabave v tujini odločil imenovani zdravnik po postopku, ki je določen za napotitev zavarovanih oseb na zdravljenje v tujini.

NAROČILNICA se uporablja za predpis naslednjih pripomočkov za vid:

— očala

— specialni sistem leč

— kontaktne leče

— lupe oziroma povečevalna stekla

— očesne proteze

NAROČILNICE se ne uporablja za predpisovanje naslednjih pripomočkov:

— Braillovega pisalnega stroja

— kasetofona

— bele palice za slepe

— ultrazvočne palice

Za predpisovanje teh se uporablja NAROČILNICA ZA MEDICINSKO TEHNIČNI PRIPOMOČEK (Obr. NAR-1).

**III. Vsebina in način izpolnjevanja naročilnice**

NAROČILNICA je razdeljena na več delov:

— zgornji del prve strani je namenjen zapisu podatkov o izvajalcu, zdravniku, zavarovani osebi, sklepu imenovanega zdravnika oz. zdravstvene komisije, vrsti pripomočka, ki se predpisuje (naziv in šifra);

— spodnji del prve strani ter zgornji del hrbtne strani je namenjen zapisu specifičnosti v zvezi z okvarami vida, dioptrije, druge posebnosti stanj oziroma bolezni vida ter morebitna napotila oz. opozorila dobavitelju oz. prodajalcu pripomočka;

Zaradi lažjega izpolnjevanja obrazca je pri nekaterih rubrikah dana možnost za zapis podatka tako, da se:

— ali označi številko pred navedbo podatka

— ali v posebno okence vpiše številko, ki označuje ustrezen podatek.

Vpisi morajo biti čitljivi in na predvidenih mestih.

NAROČILNICA se izpolnjuje v enem izvodu.

**Posamezni podatki se v NAROČILNICI izpolnjujejo na naslednji način:**

**A. Podatki, ki se izpolnjujejo pri zdravniku specialistu - oftalmologu**

**1. IZVAJALEC**

— ŠTEVILKA IN NAZIV IZVAJALCA

Vpiše se 5-mestna številka in naziv izvajalca, kjer dela zdravnik, ki predpisuje pripomoček za vid - iz baze podatkov o izvajalcih zdravstvene dejavnosti (v nadaljevanju: BPI).

— ŠIFRA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

Vpiše se 6-mestna številka iz šifranta 2 (Priloga 1) Navodilom o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev, objavljenih v Priročniku številka 3 (iz decembra 2001) s kasnejšimi dopolnitvami, (v nadaljevanju: Navodilom), ki ga je izdal Zavod.

**2. ZDRAVNIK**

— ŠTEVILKA ZDRAVNIKA

Vpiše se 5-mestna številka zdravnika iz BPI, ki pripomoček predpisuje .

— IME IN PRIIMEK

Vpiše se ime in priimek zdravnika specialista oftalmologa, ki predpisuje pripomoček ali se odtisne njegov imenski žig.

**3. ZAVAROVANA OSEBA**

— ŠTEVILKA ZAVAROVANE OSEBE

Vpiše se 9-mestna ZZZS številka zdravstvenega zavarovanja.

—DATUM ROJSTVA

Podatek se zapiše v obliki DDMMLLLL. Dnevi in meseci do števila 10 se izpolnjujejo z vodilnimi ničlami, letnica rojstva pa v celoti (npr.datum rojstva je 4. julij 1973-vpiše se 04071973).

— ENOTA ZZZS ZAVAROVANJA/REGISTRSKA ŠTEVILKA

Vpiše se 10-mestna številka zavezanca za prispevek.

— ZAVAROVALNA PODLAGA

Vpiše se 4-mestna šifra zavarovalne podlage.

— PRIIMEK IN IME

Čitljivo se vpiše priimek in ime zavarovane osebe, ki se ji predpisuje pripomoček.

— SPOL

Označi se z “X” ali obkroži številka 1 ali 2 glede na to, ali je zavarovana oseba moški ali ženska.

— NASLOV

Vpiše se ulica, hišna številka, poštna številka in kraj prebivališča zavarovane osebe v RS (stalno ali začasno).

**4. RAZLOG OBRAVNAVE**

Označi se številka pred navedbo razloga, zaradi katerega se izdaja naročilnica, ali se ta številka vpiše v predvideno okence.

**5. NAČIN DOPLAČILA**

Način doplačila se vpiše tako, da se označi ustrezna številka pred navedbo načina doplačila ali se to število vpiše v predvideno okence.

Pri tem velja:

**– številka 1** se označi, ko zavarovani osebi, v primerih iz 1. točke 1. odstavka 23. člena ZZVZZ, obvezno zdravstveno zavarovanje zagotavlja pripomoček v njegovi celotni standardni vrednosti.

**– številka 2** se označi, če zavarovana oseba ni prostovoljno zdravstveno zavarovana za doplačila do polne vrednosti pripomočka in ji obvezno zdravstveno zavarovanje ne pokriva pripomočka v 100 % deležu.

**– številka 3** se označi, ko je zavarovana oseba prostovoljno zdravstveno zavarovana za doplačila do polne cene zdravstvenih storitev pri zavarovalnici, ki izvaja tako zavarovanje in ji obvezno zdravstveno zavarovanje pripomočka ne pokrije v 100% deležu..

**6. KONVENCIJA**

Vpiše se 3-mestna številka države iz šifranta 6 (Priloga 1) Navodil. Podatek se izpolnjuje le za osebo, ki se ji predpisuje pripomoček v R Sloveniji in uveljavlja pravico po meddržavni pogodbi.

**7. PZZ**

Podatke se izpolni le, če je v rubriki 5 - NAČIN DOPLAČILA označena številka 3 - ZAVAROVALNICA.

Vpiše se šifro zavarovalnice iz šifranta 8-(PRILOGA 1) Navodil, pri kateri je zavarovana oseba prostovoljno zdravstveno zavarovana za doplačila, šifro zavarovanja iz šifranta 9-(PRILOGA 1) Navodil, številko police in datum, do katerega je veljavno zavarovanje.

**8. PRIDOBLJENI PODATKI**

V primeru, ko podatkov o zavarovani osebi ni mogoče pridobiti iz kartice zdravstvenega zavarovanja, se v rubriki označi:

-številka 3, če zavarovana oseba predloži kartico, vendar njene vsebine ni možno prebrati zaradi tehničnih razlogov (npr. kartica je poškodovana, čitalnik ali računalnik ne dela, ...);

- številka 4, če zavarovana oseba predloži kartico s pretečenim rokom veljavnosti, ker je zaradi ne delovanja terminala ni mogla potrditi pred obiskom pri zdravniku;

- številka 5, če zavarovana oseba uveljavlja nujno medicinsko pomoč in s seboj nima kartice;

- številka 8, če se izdaja Naročilnica (Obr. Nar-2) za dojenčka starega manj kot 60 dni, ki še ni prejel kartice zdravstvenega zavarovanja ali začasnega potrdila.

**9. 78.a ČLEN**

Samo v primeru nujnega zdravljenja je zavarovana oseba, ki je neredni plačnik, upravičena do pripomočkov za vid v celoti v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja. V tem primeru izvajalec na naročilnici označi rubriko 1-NUJNO.

**10. SKLEP**

Imenovani zdravnik oz. zdravstvena komisija Zavoda vpiše številko in datum izdaje sklepa s katerim je odobril zahtevnejši pripomoček ali pripomoček pred iztekom trajnostne dobe predhodno odobrenega pripomočka. V okencu označi ali gre za sklep imenovanega zdravnika ali sklep zdravstvene komisije.

**11. PREDPIS PRIPOMOČKA**

— IZDAJA, IZDELAVA

V ustreznem okencu se z “X” označi, ali gre za predpis že izdelanega pripomočka ali takega, ki ga je potrebno za zavarovano osebo posebej izdelati.

— NAZIV IN ŠIFRA PRIPOMOČKA

Vpiše se naziv in šifra pripomočka iz šifranta medicinsko tehničnih pripomočkov.

— OPREDELITVE SPECIFIČNOSTI

Glede na vrsto pripomočka se v shemo oz. v ustrezno tabelo na NAROČILNICI vpišejo oz. označijo specifičnosti v zvezi z okvarami vida, dioptrije ter druge posebnosti stanj oz. bolezni.

— OPOMBE

Mesto je namenjeno za zapise drugih opozoril ali navodil zdravnika prodajalcu oz. dobavitelju pripomočka.

— PODATEK O ŽE PREJETEM PRIPOMOČKU

Podatek se vpiše le v primeru, ko je zavarovana oseba že prejela pripomoček za vid v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja. To zdravnik ugotovi iz zdravstvene dokumentacije in iz kartice zdravstvenega zavarovanja.

Vpiše se naziv pripomočka in datum, ko ga je zavarovana oseba prejela.

— KRAJ, DATUM, ŽIG IZVAJALCA, PODPIS ZDRAVNIKA

Zdravnik specialist oftalmolog, ki predpisuje pripomoček, vpiše kraj in datum izpolnitve NAROČILNICE, odtisne žig izvajalca in se podpiše.

**B. Podatki, ki jih izpolnjuje izdajatelj pripomočka**

— GARANCIJA, KRAJ, DATUM, PODPIS

Na predvidena mesta v Naročilnici dobavitelj oz. prodajalec vpiše datum izteka garancije za izdani pripomoček, kraj in datum njegove izdaje, vtisne žig in se lastnoročno podpiše. S podpisom potrdi, da je izdani pripomoček ustrezen predpisu in kakovostno izdelan.

**C. Podatki, ki jih izpolni prevzemnik pripomočka**

— KRAJ, DATUM, IME IN PRIIMEK, PODPIS

Ob prevzemu pripomočka prevzemnik na predvideno mesto vpiše kraj in datum prevzema pripomočka, razločno izpiše svoje ime in priimek ter se podpiše.

**IV. Izdaja in prevzem pripomočka**

V breme obveznega zdravstvenega zavarovanja lahko izdaja pripomočke za vid dobavitelj oziroma prodajalec, ki izpolnjuje pogoje za opravljanje te dejavnosti.

Ob izdaji pripomočka je dobavitelj oziroma prodajalec dolžan dati zavarovani osebi vsa ustrezna navodila o uporabi in ravnanju s pripomočkom ter zanj izstaviti garancijski list.

Zavarovana oseba mora NAROČILNICO predložiti dobavitelju oziroma prodajalcu v 30. dneh od njene izdaje. Po tem roku izdaje pripomočka ne more uveljaviti v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja.

**V. Zahtevek za plačilo izdanega pripomočka**

Dobavitelj oz. prodajalec pripravi zahtevek za plačilo za izdane pripomočke na način, kot ga določa Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev ter v skladu z zdravnikovo označitvijo v okencu 5 - NAČIN DOPLAČILA na NAROČILNICI. V primeru, da je zavarovana oseba neredni plačnik prispevkov in ne gre za nujno zdravljenje, dobavitelj oz. prodajalec zaračuna vrednost v višini, ki jo krije obvezno zdravstveno zavarovanje zavarovani osebi. Ko zavarovana oseba prispevke poravna, lahko uveljavlja povračilo pri Zavodu.

Za pripomočke za vid, za katere je opredeljena s strani Zavoda standardna vrednost z najvišjo možno vrednostjo pripomočka (cenovni standard), je osnova za obračun cenovni standard.

Za pripomočke, za katere Zavod ni določil cenovnega standarda, se upošteva cena funkcionalno ustreznega, najcenejšega in na slovenskem tržišču dosegljivega pripomočka za vid.

Če mora zavarovana oseba doplačati razliko do standardne vrednosti pripomočka, ker ni prostovoljno zdravstveno zavarovana za doplačila, oziroma ji obvezno zdravstveno zavarovanje ne pokriva celotne vrednosti pripomočka po 23. členu ZZVZZ, ji je za vplačani del dobavitelj dolžan izstaviti račun.

Obvezna priloga vsakega zahtevka za plačilo Zavodu je NAROČILNICA.

Kadar zavarovana oseba očala oziroma kontaktne leče, do katerih je upravičena po Pravilih, nabavi v tujini, ji Zavod prizna povračilo v višini dejanske cene pripomočka, vendar največ do višine cenovnega standarda. Povračilo zavarovana oseba uveljavi pri območni enoti oz. izpostavi Zavoda z Naročilnico in računom.

V primeru, da dobavitelj oziroma prodajalec s sedežem v Republiki Sloveniji zaračuna zavarovani osebi pripomoček za vid, do katerega je upravičena po Pravilih, ta pri Zavodu lahko uveljavi povračilo do višine cenovnega standarda. Povračilo uveljavi pri območni enoti oziroma izpostavi Zavoda. Upravičenost izkazuje z Naročilnico in računom dobavitelja oziroma prodajalca.

**VI. Evidentiranje podatkov o izdanih pripomočkih**

Zavod vodi računalniško evidenco o vrsti izdanih pripomočkov za vid, njihovih prejemnikih in času prevzema.

Podatke o vrsti in datumu predpisa pripomočka je v zdravstveni dokumentaciji zavarovane osebe dolžan voditi tudi zdravnik specialist oftalmolog, ki je predpisal pripomoček. Podatke o že prejetem pripomočku pridobi iz kartice zdravstvenega zavarovanja.

Podatke o izdanem pripomočku dobavitelj zapiše na kartico zdravstvenega zavarovanja v skladu z navodili Zavoda.

**VII. Druga navodila**

1. NAROČILNICA ZA PRIPOMOČEK ZA VID (Obr. NAR-2/02) in to navodilo pričneta veljati 1.1.2003. Tega dne preneha veljati Navodilo za uresničevanje pravice zavarovanih oseb do pripomočkov za vid številka 0901-5/5-99, z dne 6.5.1999. Po 1.1.2003 se pripomočkov za vid ne sme več predpisovati na NAROČILNICO ZA PRIPOMOČEK ZA VID (Obr. NAR-2/01).

2. Dobavitelji oziroma prodajalci lahko NAROČILNICO ZA PRIPOMOČEK ZA VID (Obr. NAR-2/01) izdano do 31.12.2002, prevzamejo od zavarovanih oseb še po tem datumu, vendar najkasneje do 30.1.2003. Izpolnjen mora biti tudi nadaljnji pogoj, da od izdaje NAROČILNICE (Obr. NAR-2/01) še ni preteklo 30 dni.

3. Izvajalci nabavljajo obr. NAR-2/02 neposredno pri distributerju Merkur d.d., Mariborska 7, Celje.

Pripravila: Skupina za listine

v.d. generalnega direktorja

Franc Košir, univ. dipl. prav.

Številka:1902-4/1-02

Datum: 6.12.2002