



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije

Direkcija

Miklošičeva cesta 24

1507 Ljubljana

www.zzzs.si



Na podlagi drugega odstavka 64. 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 xx/18) in 13. člena Statuta Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Uradni list RS, št. 87/01 in 1/02 – popr.) je Skupščina Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije na 4. redni seji 17. 9. 2018 sprejela

SKLEP O DOLOČITVI ZDRAVSTVENIH STANJ IN DRUGIH POGOJEV ZA UPRAVIČENOST DO POSAMEZNIH MEDICINSKIH PRIPOMOČKOV

I. točka

Ta sklep določa zdravstvena stanja in druge pogoje, v primeru katerih so zavarovane osebe upravičene do medicinskih pripomočkov iz drugega odstavka 64. 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 xx/18).

II. točka

Zdravstvena stanja in drugi pogoji iz prejšnje točke so določeni v Prilogi, ki je sestavni del tega sklepa.

III. točka

Z dnem uveljavitve tega sklepa prenehajo veljati medicinski kriteriji pri medicinskih pripomočkih, ki so določeni v Prilogi 2 Sklepa o določitvi nazivov in šifer medicinskih pripomočkov in bolezni in zdravstvenih stanj, pri katerih jim je zagotovljen posamezni medicinski pripomoček, št. 0202-94/4-2005 z dne 18. 5. 2005 (s spremembami in dopolnitvami, št. 0202-14izr/1b-2005 z dne 20. 6. 2005, 0202-52/5a-2005 z dne 21. 7. 2005, 0202-15izr/1b-2005 z dne 8. 8. 2005, 0202-1/6a-2005 z dne 23. 11. 2005, 0202-6/4a-2006 z dne 28. 3. 2006, 0202-9/7b-2006 z dne 28. 6. 2006, 0202-14/6c-2006 z dne 15. 11. 2006, 9001-15/2007-DI/4 z dne 20. 6. 2007, 9001-13/2008-DI/9 z dne 24. 4. 2008, 9001-24/2008-DI/6 z dne 4. 11. 2008, 9001-7/2009-DI/6 z dne 18. 2. 2009, 9001-24/2009-DI/2 z dne 15. 7. 2009, 9001-36/2009-DI/3 z dne 3. 12. 2009, 9001-36/2009-DI/6 – popr. z dne 3. 12. 2009, 9001-19/2010-DI/5 z dne 16. 6. 2010, 9001-16/2011-DI/6 z dne 19. 5. 2011, 9001-27/2011-DI/14 z dne 30. 11. 2011, 9001-12/2012-DI/5 z dne 8. 11. 2012 in 9001-10/2013-DI/14 z dne

16. 10. 2013), (v nadaljnjem besedilu: Sklep o določitvi nazivov in šifer medicinskih pripomočkov in bolezni in zdravstvenih stanj, pri katerih jim je zagotovljen posamezni medicinski pripomoček), in sicer:

1. otroški tricikel,
2. hodulja za zadajšnji vlek,
3. koncentrator kisika,
4. aparat za vzdrževanje stalnega pritiska v dihalnih poteh (CPAP),
5. elastomerna črpalka 7 dnevna,
6. elastomerna črpalka 5 dnevna,
7. najem in polnjenje kisikove jeklenke,
8. sistem za dovajanje tekočega kisika do 5 l/min,
9. sistem za dovajanje tekočega kisika nad 5 l/min,
10. aparat za določanje glukoze v krvi,
11. diagnostični trakovi za aparat za določanje glukoze v krvi,
12. mehanski injektor,
13. igla za mehanski injektor,
14. prožilna naprava,
15. lanceta za prožilno napravo,
16. diagnostični trakovi za optično čitanje,
17. lanceta navadna,
18. inzulinska črpalka do 18. leta starosti,
19. set za inzulinsko črpalko,
20. komplet ampul oz. rezervar za inzulinsko črpalko,
21. potisna paličica z navojem za inzulinsko črpalko,
22. inzulinska črpalka nad 18. let starosti,
23. senzor za kontinuirano merjenje glukoze,
24. oddajnik za kontinuirano merjenje glukoze,
25. aparat za nadomestno sporazumevanje,
26. navleka za krn,
27. gonilnik za voziček – enostavni (HM-0/21) in
28. gonilnik za voziček – zahtevni (HM-3/200, HM-3/24).

Ne glede na prejšnji odstavek se medicinski kriterij pri medicinskem pripomočku aparat za nadomestno sporazumevanje uporablja do dneva iz 135. člena Sprememb in dopolnitev Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. xx/18).

IV. točka

Z dnem uveljavitve seznama medicinskih pripomočkov pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča prenehajo veljati medicinski kriteriji pri medicinskih pripomočkih, ki so določeni v Prilogi 2 Sklepa o določitvi nazivov in šifer medicinskih pripomočkov in bolezni in zdravstvenih stanj, pri katerih jim je zagotovljen posamezni medicinski pripomoček, in sicer:

1. vrečka za seč z izpustom 2,0 l,
2. vrečka za seč brez izpusta 1,5 l,
3. zbiralnik za seč (urinal), 1500 ml, 1 kos,

4. zbiralnik za seč (urinal), 800 ml, 1 kos,
5. zbiralnik za seč (urinal), 500 ml, 1 kos,
6. urinal kondom navadni,
7. urinal kondom latex,
8. urinal kondom silikonski,
9. lepilni trak za fiksacijo urinal kondoma,
10. stalni urinski kateter silikonski za 6 tednov,
11. stalni urinski kateter z zamaškom navadni,
12. urinski kateter za enkratno uporabo,
13. urinski kateter s hidrofilno prevleko ali iz silikona,
14. nepropustne hlačke za lahko inkontinenco,
15. predloga za srednjo inko.,
16. moška predloga za srednjo inko., vpojnost vsaj 600 ml,
17. predloga za težko inko., vpojnost vsaj 1000 ml,
18. plenice za težko inko.-obseg pasu od 50-80 cm, dnevna,
19. plenice za težko inko.-obseg pasu od 80-100 cm, dnevna,
20. plenice za težko inko.-obseg pasu od 100-150 cm, dnevna,
21. plenice za težko inko.-obseg pasu od 50-80 cm, nočna,
22. plenice za težko inko.-obseg pasu od 80-100 cm, nočna,
23. plenice za težko inko.-obseg pasu od 100-150 cm, nočna,
24. predloga za zelo težko inko., vpojnost vsaj 2500 ml,
25. plenice za zelo težko inko.-obseg pasu od 50-80 cm, dnevna,
26. plenice za zelo težko inko.-obseg pasu od 80-100 cm, dnevna,
27. plenice za zelo težko inko.-obseg pasu od 100-150 cm, dnevna,
28. plenice za zelo težko inko.-obseg pasu od 50-80 cm, nočna,
29. plenice za zelo težko inko.-obseg pasu od 80-100 cm, nočna,
30. plenice za zelo težko inko.-obseg pasu od 100-150 cm, nočna,
31. plenice za otroke do 25 kg,
32. posteljne predloge 60x60 cm,
33. posteljne predloge 60x90 cm,
34. mrežaste hlačke,
35. predloga za srednjo inko.-zbirna nar.,
36. moška predloga za srednjo inko., vpojnost vsaj 600 ml-zbirna nar.,
37. predloga za težko inko., vpojnost vsaj 1000 ml-zbirna nar.,
38. plenice za težko inko.-obseg pasu 50-80 cm, dnevna-zbirna nar.,
39. plenice za težko inko.-obseg pasu 80-100 cm, dnevna-zbirna nar.,
40. plenice za težko inko.-obseg pasu od 100-150 cm, dnevna-zbirna nar.,
41. plenice za težko inko.-obseg pasu od 50-80 cm, nočna-zbirna nar.,
42. plenice za težko inko.-obseg pasu od 80-100 cm, nočna-zbirna nar.,
43. plenice za težko inko.-obseg pasu od 100-150 cm, nočna-zbirna nar.,
44. predloga za zelo težko inko., vpojnost vsaj 2500 ml-zbirna nar.,
45. plenice za zelo težko inko.-obseg pasu od 50-80 cm, dnevna-zbirna nar.,
46. plenice za zelo težko inko.-obseg pasu od 80-100 cm, dnevna-zbirna nar.,
47. plenice za zelo težko inko.-obseg pasu od 100-150 cm, dnevna-zbirna nar.,
48. plenice za zelo težko inko.-obseg pasu od 50-80 cm, nočna-zbirna nar.,
49. plenice za zelo težko inko.-obseg pasu od 80-100 cm, nočna-zbirna nar.,

- 50. plenice za zelo težko inko.-obseg pasu od 100-150 cm, nočna-zbirna nar.,
- 51. plenice za otroke do 25 kg-zbirna nar.,
- 52. posteljne predloge 60x60 cm-zbirna nar.,
- 53. posteljne predloge 60x90 cm-zbirna nar.,
- 54. mrežaste hlačke-zbirna nar.

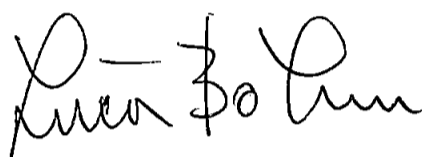
V. točka

Z dnem uveljavitve tega sklepa preneha veljati Sklep o določitvi zdravstvenih stanj za upravičenost do posameznih medicinskih pripomočkov (Uradni list RS, št. 25/14 in 85/14).

VI. točka

Ta sklep se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, ko da nanj soglasje minister, pristojen za zdravje, in začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, razen točke IV tega sklepa, ki se začne uporabljati z dnem uveljavitve seznama medicinskih pripomočkov za medicinske pripomočke pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča.

Št. 9000-5/2018-DI/17
Ljubljana, dne 17. septembra 2018
EVA 2018-2711-0040



Lučka Böhm
predsednica Skupščine
Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije



Soglašam!

Samo Fakin
Minister za zdravje

Priloga - ZDRAVSTVENA STANJA IN DRUGI POGOJI za upravičenost do medicinskih pripomočkov

MEDICINSKI PRIPOMOČKI	ZDRAVSTVENA STANJA IN DRUGI POGOJI
Proteze udov	
PROTEZA ZA STOPALO IZ SILIKONA – LEVA	Zavarovana oseba z amputacijo vsaj dveh prstov in stopalnic (transmetatarzalna ali višja transverzalna amputacija stopala).
PROTEZA ZA STOPALO IZ SILIKONA – DESNA	Zavarovana oseba z amputacijo vsaj dveh prstov in stopalnic (transmetatarzalna ali višja transverzalna amputacija stopala).
Ortoze (izključujejo elastične povoje in bandaže)	
VAKUUMSKA OPORNICA ZA STOPALO – KRATKA GIBLJIVA – DESNA	Zavarovana oseba, motivirana za *aktivno zdravljenje rane, če gre za manjšo rano na desnem stopalu, ki je posledica nevropatije (diabetične ali druge), Charcotove artropatije ali manjšo rano stopala pri dokazani ishemiji stopala. *Aktivno zdravljenje rane na stopalu pomeni, da je zavarovana oseba motivirana za doseg ciljne vrednosti glikemije, ustrezno nameščanje in nošenje vakuumske opornice.
VAKUUMSKA OPORNICA ZA STOPALO – KRATKA GIBLJIVA – LEVA	Zavarovana oseba, motivirana za *aktivno zdravljenje rane, če gre za manjšo rano na levem stopalu, ki je posledica nevropatije (diabetične ali druge), Charcotove artropatije ali manjšo rano stopala pri dokazani ishemiji stopala. *Aktivno zdravljenje rane na stopalu pomeni, da je zavarovana oseba motivirana za doseg ciljne vrednosti glikemije, ustrezno nameščanje in nošenje vakuumske opornice.
VAKUUMSKA OPORNICA ZA STOPALO – VISOKA NEGIBLJIVA – DESNA	Zavarovana oseba, motivirana za *aktivno zdravljenje rane, če gre za večjo rano na desnem stopalu, ki je posledica nevropatije (diabetične ali druge), Charcotove artropatije ali večjo rano stopala pri dokazani ishemiji stopala. *Aktivno zdravljenje rane na stopalu pomeni, da je zavarovana oseba motivirana za doseg ciljne vrednosti glikemije, ustrezno nameščanje in nošenje vakuumske opornice.
VAKUUMSKA OPORNICA ZA STOPALO – VISOKA NEGIBLJIVA – LEVA	Zavarovana oseba, motivirana za *aktivno zdravljenje rane, če gre za večjo rano na levem stopalu, ki je posledica nevropatije (diabetične ali druge), Charcotove artropatije ali večjo rano stopala pri dokazani ishemiji stopala. *Aktivno zdravljenje rane na stopalu pomeni, da je zavarovana oseba motivirana za doseg ciljne vrednosti glikemije, ustrezno nameščanje in nošenje vakuumske opornice.
IZRAVNALNI PODPLAT ZA VAKUUMSKO OPORNICO ZA STOPALO	Zavarovana oseba, ki ima pravico do vakuumske opornice za stopalo kratke gibljive ali visoke negibljive za eno nogo.
Vozički ter ostali pripomočki za gibanje, stojo in sedenje	
AKUMULATOR ZA ELEKTRIČNI SKUTER	Zavarovana oseba je v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja prejela električni skuter.
OTROŠKI TRICIKEL	Zavarovana oseba, če:

	<ul style="list-style-type: none"> – gre za osebo z motorično prizadetostjo, – gre za osebo, mlajšo od 15 let, – je zmožna voziti prilagojeni tricikel in – ima v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja pravico tudi do vozička na ročni pogon ali vozička na ročni pogon za otroka ali transportnega vozička za otroka.
HODULJA ZA ZADAJŠNJI VLEK	<p>Zavarovana oseba, ki je utrpela okvaro živčevja v starosti do 18 let, pri:</p> <ul style="list-style-type: none"> – kognitivni zmožnosti učenja hoje in uporabe pripomočka, – okvari osrednjega živčevja z motnjo ravnotežja (z ali brez ataksije) ali ob okvari perifernega živčevja, – zmerni do težji prizadetosti funkcije zgornjih udov, – zmerni do težji prizadetosti funkcije trupa in – težji ali težki obliki ohromelosti mišic spodnjih udov ali delni do popolni amputaciji spodnjih udov ali hudih kontrakturah, omejitvah gibljivosti in deformacijah spodnjih udov, <p>če se s pripomočkom omogoči funkcija hoje vsaj na kratke razdalje.</p>
Električni stimulatorji in ostali aparati	
APARAT ZA PODPORO DIHANJU S POZITIVNIM TLAKOM OB VDIHU IN IZDIHU (BIPAP)	<p>Zavarovana oseba z *OSAS, ki je nezadovoljivo zdravljen s CPAP-om s potrebo po zelo visokih pritiskih (> 15 cm H₂O) ali pri intoleranci CPAP-a.</p> <p>*OSAS je sindrom obstruktivne apneje v spanju (obstruktivna apneja v spanju).</p>
APARAT ZA PODPORO DIHANJU S POZITIVNIM TLAKOM OB VDIHU IN IZDIHU (BIPAP) – ZAHTEVEN	<p>Pri zavarovani osebi z/s:</p> <ul style="list-style-type: none"> – *OHS, definiranim z **ICSD-3, ki je nezadovoljivo zdravljen z visokim CPAP (> 15 cm H₂O), to je z vztrajajočo hipoksemijo s saturacijo s kisikom v krvi < 90 % ali perzistentnimi apnejami/hipopnejami ali vztrajno hiperkapnijo v budnosti, – nočno hipoventilacijo, dokazano s kapnografijo (alternativno s PAAK iz arterijske linije), če je porast pCO₂ preko 7,3 kPa za ≥ 10 min, ali če pCO₂ poraste za ≥ 1,33 kPa med spanjem glede na stanje v budnosti in preseže 6,7 kPa za ≥ 10 min, – drugimi sindromi hipoventilacije, definiranimi z ICSD-3 (npr. KOPB, kifoskolioza, živčno mišične bolezni, hipoventilacija zaradi zdravil/substanc in podobnih stanj), kjer ni potrebe po > 16 h/dan ventilatorni podpori in življenje bolnika ni odvisno od ventilatorja ali – kroničnim ***CSAS, ki vztraja kljub ročni CPAP titraciji in optimizaciji terapije osnovne bolezni, dokazanim s polisomnografijo. <p>*OHS je sindrom hipoventilacije zaradi debelosti (BMI 30 ali več).</p> <p>**ICSD-3 je mednarodna klasifikacija motenj spanja.</p> <p>***CSAS je sindrom centralne apneje v spanju (primarne, zaradi druge</p>

	bolezni ali zaradi zdravil/substanc).
APARAT ZA PODPORO DIHANJU S POZITIVNIM TLAKOM OB VDIHU IN IZDIHU (BIPAP) – ZELO ZAHTEVEN	Zavarovana oseba s: <ul style="list-style-type: none"> – *CSAS, ki vztraja kljub ročni titraciji s CPAP ali z BIPAP – zahtevnim in optimizaciji terapije osnovne bolezni, dokazanim s polisomnografijo ali – CSAS, ki se pojavijo zaradi CPAP ali BIPAP terapije in vztrajajo še tri mesece po uvedbi CPAP ali BIPAP. *CSAS je sindrom centralne apneje v spanju (primarne, zaradi druge bolezni ali zaradi zdravil/substanc).
ELEKTRIČNI MASATOR PLJUČ	Zavarovana oseba, ki se zdravi zaradi kronične gnojne pljučne bolezni v okviru cistične fibroze.
PULZNI OKSIMETER Z ALARMOM	Zavarovana oseba, mlajša od 18 let, ki se zdravi s kisikom na domu zaradi kronične dihalne odpovedi v okviru napredovane oblike cistične fibroze, intersticijske pljučne bolezni s hipoksemijo, pljučne arterijske hipertenzije, bronhopulmonalne displazije, obliterantnega bronhiolitisa ali zavarovana oseba, stara vsaj 18 let, pri kateri se zdravljenje navedenega stanja neprekinjeno nadaljuje iz obdobja pred 18. letom starosti. Zavarovana oseba pri zdravljenju z ventilatorjem – aparatom za umetno predihavanje pljuč na domu.
SENZORJI ZA PULZNI OKSIMETER ZA VEČKRATNO UPORABO	Zavarovana oseba z zdravstvenim stanjem in ob drugih pogojih, ki določajo pravico do pulznega oksimetra.
SENZORJI ZA PULZNI OKSIMETER ZA LEPLJENJE NA KOŽO DO 3. LETA STAROSTI	Zavarovana oseba, mlajša od treh let, s pravico do pulznega oksimetra.
VENTILATOR – APARAT ZA UMETNO PREDIHAVANJE PLJUČ	Zavarovana oseba s stabilno kronično respiracijsko insuficienco v okviru kronične obstruktivne pljučne bolezni (KOPB) ali živčno-mišične bolezni z oslabeleostjo dihalnih mišic, stara vsaj 18 let, ki ji je zagotovljena trajna nega na domu s potrebo po celodnevni asistirani ventilaciji. Zavarovana oseba s KOPB ali živčno-mišičnimi boleznimi z oslabeleostjo dihalnih mišic, mlajša od 18 let, ki ji je zagotovljena trajna nega na domu s potrebo po asistirani ventilaciji.
KONCENTRATOR KISIKA	Zavarovana oseba z dolgotrajno respiratorno boleznijo s tako stalno hipoksemijo, ki ima v stabilni fazi bolezni pO ₂ v arterijski krvi pod 7,3 kPa ali pod 7,8 kPa, pri čemer je pri slednji vrednosti: <ul style="list-style-type: none"> – prisotna pljučna hipertenzija ali – hematokrit ≥ 56 %. Zavarovana oseba pri napredovanem pljučnem raku in kronični respiracijski insuficienci zaradi spremljajoče kronične obstruktivne pljučne bolezni (KOPB). Zavarovana oseba, mlajša od 15 let, z dolgotrajno respiratorno boleznijo s stalno hipoksemijo.
NAJEM IN POLNJENJE KISIKOVE	Zavarovana oseba z dolgotrajno respiratorno boleznijo s tako

JEKLENKE	<p>stalno hipoksemijo, ki ima v stabilni fazi bolezn$\bar{p}O_2$ v arterijski krvi pod 7,3 kPa ali pod 7,8 kPa, pri čemer je pri slednji vrednosti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prisotna pljučna hipertenzija ali - hematokrit \geq 56 %. <p>Zavarovana oseba pri napredovanem pljučnem raku in kronični respiracijski insuficienci zaradi spremljajoče kronične obstruktivne pljučne bolezn$\bar{p}O_2$ (KOPB).</p> <p>Zavarovana oseba, mlajša od 15 let, z dolgotrajno respiratorno boleznijo s stalno hipoksemijo.</p>
APARAT ZA VZDRŽEVANJE STALNEGA PRITISKA V DIHALNIH POTEH (CPAP)	<p>Zavarovana oseba, ki ima:</p> <ul style="list-style-type: none"> - *OSAS, diferenciran glede na **ICSD-3 kriterije, - ***CSAS zaradi Cheyne-Stokesovega dihanja, definiran z ICSD-3 kriterijem, kot terapija prvega izbora, - drugi kronični CSAS, definirani z ICSD-3 kriterijem, kot terapija prvega izbora ali - ****OHS, definiran z ICSD-3 kriterijem, v kolikor s CPAP odpravimo apneje/hipopneje, dosežemo stabilno saturacijo s kisikom v krvi \geq 90 % ter dosežemo normalizacijo jutranjega pCO_2. <p>*OSAS je sindrom obstruktivne apneje v spanju (obstruktivna apneja v spanju).</p> <p>**ICSD-3 je mednarodna klasifikacija motenj spanja.</p> <p>***CSAS je sindrom centralne apneje v spanju (primarne, zaradi druge bolezn$\bar{p}O_2$ ali zaradi zdravil/substanc).</p> <p>****OHS je sindrom hipoventilacije zaradi debelosti (BMI 30 ali več).</p>
SISTEM ZA DOVAJANJE TEKOČEGA KISIKA do 5 l/min	<p>Zavarovana oseba z dolgotrajno respiratorno boleznijo s tako stalno hipoksemijo, ki ima v stabilni fazi bolezn$\bar{p}O_2$ v arterijski krvi pod 7,3 kPa ali pod 7,8 kPa, pri čemer je pri slednji vrednosti hkrati že prisotna pljučna hipertenzija ali pa je hematokrit \geq 56 %, če:</p> <ul style="list-style-type: none"> - je uvrščena na čakalno listo za transplantacijo pljuč, - potrebuje odmerke kisika nad 4 litre kisika na minuto ali - z dodatkom kisika v Shuttle testu prehodi vsaj 300 metrov, <p>pri navedenem stanju ima pravico do zdravljenja za eno leto. Pri dolgotrajni respiratorni bolezn$\bar{p}O_2$ s stalno hipoksemijo ima zavarovana oseba, mlajša od 15 let, pravico do zdravljenja za eno leto.</p>
SISTEM ZA DOVAJANJE TEKOČEGA KISIKA nad 5 l/min	<p>Zavarovana oseba z dolgotrajno respiratorno boleznijo s tako stalno hipoksemijo, ki ima v stabilni fazi bolezn$\bar{p}O_2$ v arterijski krvi pod 7,3 kPa ali pod 7,8 kPa, pri čemer je pri slednji vrednosti hkrati že prisotna pljučna hipertenzija ali pa je hematokrit \geq 56 %, če:</p> <ul style="list-style-type: none"> - je uvrščena na čakalno listo za transplantacijo pljuč, - potrebuje odmerke kisika vsaj 5 litrov na minuto ali - z dodatkom kisika v Shuttle testu prehodi vsaj 300 metrov, <p>pri navedenem stanju ima pravico do zdravljenja za eno leto. Pri dolgotrajni respiratorni bolezn$\bar{p}O_2$ s stalno hipoksemijo ima</p>

	zavarovana oseba, mlajša od 15 let, pravico do zdravljenja za eno leto.
Medicinski pripomočki pri inkontinenci in težavah z odvajanjem seča	
VREČKA ZA SEČ z izpustom 2,0 l	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina, pri kateri uporablja stalni urinski kateter.
ZBIRALNIK ZA SEČ (URINAL), 1500 ml	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina, pri kateri uporablja urinal kondome.
ZBIRALNIK ZA SEČ (URINAL), 800 ml	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina, pri kateri uporablja urinal kondome.
ZBIRALNIK ZA SEČ (URINAL), 500 ml	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina, pri kateri uporablja urinal kondome.
ZBIRALNIK ZA SEČ (URINAL), 350 ml	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina, pri kateri uporablja urinal kondome.
URINAL KONDOM LATEKS	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina.
URINAL KONDOM SILIKONSKI	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina.
STALNI URINSKI KATETER SILIKONSKI za 6 tednov	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina.
URINSKI KATETER ZA ENKRATNO UPORABO	Zavarovana oseba s stenozo uretre. Zavarovana oseba z motnjo v izpraznjevanju sečnega mehurja (nevrogeni mehur, infravezikalna odtočna motnja).
URINSKI KATETER S HIDROFILNO PREVLEKO ALI IZ SILIKONA	Zavarovana oseba s stenozo uretre. Zavarovana oseba z motnjo v izpraznjevanju sečnega mehurja (nevrogeni mehur, infravezikalna odtočna motnja).
URINSKI KATETER S HIDROFILNO PREVLEKO ALI IZ SILIKONA IN Z VODNO VREČKO	Zavarovana oseba s stenozo uretre. Zavarovana oseba z motnjo v izpraznjevanju sečnega mehurja (nevrogeni mehur, infravezikalna odtočna motnja).
PREDLOGA ZA SREDNJO INKONTINENCO	Zavarovana oseba sicer s popolno urinsko inkontinenco, vendar s suhimi intervali (najpogosteje v razmaku od ene do treh ur), torej lahko še delno zadržuje urin. Zavarovana oseba z delno inkontinenco blata.
MOŠKA PREDLOGA ZA SREDNJO INKONTINENCO	Zavarovana oseba sicer s popolno urinsko inkontinenco, vendar s suhimi intervali (najpogosteje v razmaku od ene do treh ur), torej lahko še delno zadržuje urin.
MOŠKA PREDLOGA – ŽEPEK ZA SREDNJO INKONTINENCO	Zavarovana oseba sicer s popolno urinsko inkontinenco, vendar s suhimi intervali (najpogosteje v razmaku od ene do treh ur), torej lahko še delno zadržuje urin.
PREDLOGA ZA TEŽKO INKONTINENCO	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina. Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata.
PREDLOGA ZA ZELO TEŽKO INKONTINENCO	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina in blata.
PREDLOGA ZA FEKALNO INKONTINENCO	Zavarovana oseba z delno do popolno inkontinenco blata.
HLAČNA PREDLOGA ZA TEŽKO IN ZELO TEŽKO INKONTINENCO – obseg pasu 65 cm, dnevna in nočna	Zavarovana oseba z inkontinenco urina in blata, stara nad 4,5 let, z obsegom pasu, manjšim od 65 cm (telesne mere mladostnika).

HLAČNA PREDLOGA ZA TEŽKO IN ZELO TEŽKO INKONTINENCO – obseg pasu 50–90 cm, dnevna	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina in delno do popolno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let, z obsegom pasu od 50 do 90 cm.
HLAČNA PREDLOGA ZA TEŽKO IN ZELO TEŽKO INKONTINENCO – obseg pasu 50–90 cm, nočna	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina in delno do popolno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let, z obsegom pasu od 50 do 90 cm.
HLAČNA PREDLOGA ZA TEŽKO INKONTINENCO – obseg pasu 80–110 cm, dnevna	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let, z obsegom pasu od 80 do 110 cm.
HLAČNA PREDLOGA ZA TEŽKO INKONTINENCO – obseg pasu 80–110 cm, nočna	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let, z obsegom pasu od 80 do 110 cm.
HLAČNA PREDLOGA ZA TEŽKO INKONTINENCO – obseg pasu 100–150 cm, dnevna	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let, z obsegom pasu od 100 do 150 cm.
HLAČNA PREDLOGA ZA TEŽKO INKONTINENCO – obseg pasu 100–150 cm, nočna	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let, z obsegom pasu od 100 do 150 cm.
HLAČNA PREDLOGA ZA ZELO TEŽKO INKONTINENCO – obseg pasu 80–110 cm, dnevna	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina in blata, stara nad 4,5 let, z obsegom pasu od 80 do 110 cm.
HLAČNA PREDLOGA ZA ZELO TEŽKO INKONTINENCO – obseg pasu 80–110 cm, nočna	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina in blata, stara nad 4,5 let, z obsegom pasu od 80 do 110 cm.
HLAČNA PREDLOGA ZA ZELO TEŽKO INKONTINENCO – obseg pasu 100–150 cm, dnevna	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina in blata, stara nad 4,5 let, z obsegom pasu od 100 do 150 cm.
HLAČNA PREDLOGA ZA ZELO TEŽKO INKONTINENCO – obseg pasu 100–150 cm, nočna	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina in blata, stara nad 4,5 let, z obsegom pasu od 100 do 150 cm.
HLAČNA PREDLOGA ZA TEŽKO IN ZELO TEŽKO INKONTINENCO – obseg pasu več kot 150 cm, dnevna	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina in delno do popolno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let, z obsegom pasu nad 150 cm.
HLAČNA PREDLOGA ZA TEŽKO IN ZELO TEŽKO INKONTINENCO – obseg pasu več kot 150 cm, nočna	Zavarovana oseba s popolno inkontinenco urina in delno do popolno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let, z obsegom pasu nad 150 cm.
NEPROPUSTNE HLAČKE ZA LAHKO INKONTINENCO	Zavarovana oseba z inkontinenco urina, pri kateri lahko še delno zadržuje urin.
PLENICE ZA OTROKE DO 30 KG	Zavarovana oseba z inkontinenco urina ali blata, stara nad 4,5 let in mlajša od 18 let, s telesno težo do 30 kg.
POSTELJNE PODLOGE 60 x 60 cm	Zavarovana oseba s pravico do predlog ali hlačnih predlog.
POSTELJNE PODLOGE 60 x 90 cm	Zavarovana oseba s pravico do predlog ali hlačnih predlog.
FIKSIRNE HLAČKE	Zavarovana oseba s pravico do predlog.
Pripomočki pri zdravljenju sladkorne bolezni	
APARAT ZA DOLOČANJE GLUKOZE V KRVI	Zavarovana oseba s sladkorno boleznijo, ki aktivno sodeluje pri zdravljenju in je usposobljena za izvajanje *samokontrole in

	<p>**samo-vodenja:</p> <ul style="list-style-type: none"> - če se trajno zdravi z inzulinom, - če ima neurejeno sladkorno bolezen na kombinirani peroralni terapiji, ko začne z edukacijo za inzulinsko zdravljenje ali - če ima ugotovljeno sladkorno bolezen v času nosečnosti ali dojenja. <p>Zavarovana oseba s prirojeno ali pridobljeno motnjo presnove, ki ima za posledico hiperinzulinemijo, ta pa hipoglikemijo, če aktivno sodeluje pri zdravljenju in je usposobljena za izvajanje samokontrole in samo-vodenja.</p> <p>*Samokontrola je kontrola glukoze v krvi, medceličnini ali urinu.</p> <p>**Samo-vodenje je takojšen ukrep za doseg ciljne vrednosti glikemije.</p> <p>Samokontrolo in samo-vodenje izvede zavarovana oseba sama ali oseba, ki zanjo skrbi.</p>
DIAGNOSTIČNI TRAKOVI ZA APARAT ZA DOLOČANJE GLUKOZE V KRVI	Zavarovana oseba s pravico do aparata za določanje glukoze v krvi.
MEHANSKI INJEKTOR	Zavarovana oseba s sladkorno boleznijo, zdravljeno z inzulinom ali GLP-1 agonisti.
IGLA ZA MEHANSKI INJEKTOR	Zavarovana oseba s sladkorno boleznijo, zdravljeno z inzulinom ali GLP-1 agonisti.
TRAKOVI ZA OPTIČNO (SEMIKVANTITATIVNO) DOLOČANJE GLUKOZE V KRVI	<p>Zavarovana oseba s sladkorno boleznijo, ki obvlada *samokontrolo in **samo-vodenje.</p> <p>*Samokontrola je kontrola glukoze v krvi, medceličnini ali urinu.</p> <p>**Samo-vodenje je takojšen ukrep za doseg ciljne vrednosti glikemije.</p> <p>Samokontrolo in samo-vodenje izvede zavarovana oseba sama ali oseba, ki zanjo skrbi.</p>
TRAKOVI ZA OPTIČNO (SEMIKVANTITATIVNO) DOLOČANJE GLUKOZE IN KETONOV V URINU	<p>Zavarovana oseba s sladkorno boleznijo tipa 1, če koncentracija glukoze v krvi doseže ali preseže 15 mmol/l in zavarovana oseba s sladkorno boleznijo, ki je noseča, če koncentracija glukoze v krvi doseže ali preseže 12 mmol/l, za preprečevanje nastanka ketoacidoze.</p> <p>Noseča zavarovana oseba s sladkorno boleznijo, kadar je to potrebno zaradi spremljanja primernosti vnosa hrane.</p>
PROŽILNA NAPRAVA	<p>Zavarovana oseba s sladkorno boleznijo, ki obvlada *samokontrolo in **samo-vodenje.</p> <p>*Samokontrola je kontrola glukoze v krvi, medceličnini ali urinu.</p> <p>**Samo-vodenje je takojšen ukrep za doseg ciljne vrednosti glikemije.</p> <p>Samokontrolo in samo-vodenje izvede zavarovana oseba sama ali oseba, ki zanjo skrbi.</p>
LANCETA ZA PROŽILNO NAPRAVO	<p>Zavarovana oseba s sladkorno boleznijo, ki obvlada *samokontrolo in **samo-vodenje.</p> <p>*Samokontrola je kontrola glukoze v krvi, medceličnini ali urinu.</p> <p>**Samo-vodenje je takojšen ukrep za doseg ciljne vrednosti</p>

	<p>glikemije.</p> <p>Samokontrolo in samo-vodenje izvede zavarovana oseba sama ali oseba, ki zanjo skrbi.</p>
INZULINSKA ČRPALKA	<p>Zavarovana oseba, ki je bila pri dotedanjem zdravljenju zavzeta za uspeh zdravljenja in usposobljena za *samokontrolo in **samo-vodenje ter ravnanje z inzulinsko črpalko pri:</p> <ul style="list-style-type: none"> – sladkorni boleznici tipa 1, pri kateri je bilo tudi 6-mesečno izvajanje funkcionalne inzulinske terapije (FIT) neuspešno, – sladkorni boleznici tipa 1 s sindromom nezavedanja hipoglikemije kljub zdravljenju z večkratnimi aplikacijami inzulina dnevno, – sladkorni boleznici, ki se zdravi z inzulinom in pred načrtovano nosečnostjo oziroma med nosečnostjo in v času dojenja, in ki nima dobro urejene sladkorne bolezni, kljub zdravljenju z večkratnimi aplikacijami inzulina dnevno, ali – zavarovani osebi, mlajši od 18 let, s sladkorno boleznijo tipa 1 ter s pogostimi in velikimi nihanji krvnega sladkorja kljub natančnem zdravljenju z večkratnimi aplikacijami inzulina dnevno. <p>V zdravstveni dokumentaciji oziroma predlogu imenovanemu zdravniku lečeči diabetolog potrdi, da je zavarovana oseba aktivno sodelovala pri dotedanjem zdravljenju v skladu z navodili zdravnika in je usposobljena za samokontrolo, samo-vodenje in ravnanje z inzulinsko črpalko.</p> <p>Pri zavarovanih osebah, mlajših od 7 let, se zdravljenje sladkorne bolezni tipa 1 s pomočjo inzulinske črpalke lahko začne ob postavitvi diagnoze.</p> <p>*Samokontrola je kontrola glukoze v krvi, medceličnini ali urinu.</p> <p>**Samo-vodenje je takojšen ukrep za doseg ciljne vrednosti glikemije.</p> <p>Samokontrolo in samo-vodenje izvede zavarovana oseba sama ali oseba, ki zanjo skrbi.</p>
SET ZA INZULINSKO ČRPALKO	Zavarovana oseba s pravico do inzulinske črpalke.
AMPULA ZA INZULINSKO ČRPALKO	Zavarovana oseba s pravico do inzulinske črpalke.
SENZOR ZA KONTINUIRANO MERJENJE GLUKOZE	<p>Zavarovana oseba, ki se zdravi z inzulinsko črpalko ali s funkcionalno inzulinsko terapijo in je na podlagi meritev sposobna izboljšati urejenost glikemije, če:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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.
ODDAJNIK ZA KONTINUIRANO MERJENJE GLUKOZE	<p>Zavarovana oseba, ki se zdravi z inzulinsko črpalko ali s funkcionalno inzulinsko terapijo in je na podlagi meritev sposobna izboljšati urejenost glikemije, če:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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.
SPREJEMNIK REZULTATOV KONTINUIRANEGA MERJENJA GLUKOZE	Zavarovana oseba, ki se zdravi s funkcionalno inzulinsko terapijo in se ne zdravi z inzulinsko črpalko, pa tudi prehod na zdravljenje z inzulinsko črpalko ni predviden in ima pravico do senzorjev in oddajnika za kontinuirano merjenje glukoze.
Kanile	
MEDICINSKI PRIPOMOČEK ZA IZKAŠLJEVANJE Z OSCILIRAJOČO PEEP VALVULO	Zavarovana oseba, mlajša od 18 let, ali zavarovana oseba, stara vsaj 18 let, ki je zbolela pred 18. letom starosti in se zdravi tudi v odrasli dobi, pri: <ul style="list-style-type: none"> – kronični gnojni pljučni boleznj, – bronhiektazijah, – primarni ciliarni diskineziji ali – traheomalaciji ali bronhomalaciji. Zavarovana oseba s kronično pljučno boleznijo, s kroničnim produktivnim kašljem, ki traja več kot 6 tednov, in oteženim izkašljevanjem.
MEDICINSKI PRIPOMOČEK ZA VZDRŽEVANJE POZITIVNEGA TLAKA MED IZDIHOM (PEEP VALVULA) Z MASKO	Zavarovana oseba, ki zaradi svoje starosti (otrok) ali spremljajočih prizadetosti ne more učinkovito uporabljati medicinskega pripomočka za izkašljevanje z oscilirajočo PEEP valvulo in se zdravi zaradi: <ul style="list-style-type: none"> – kronične gnojne pljučne boleznj, – bronhiektazij, – akutne ali kronične atelektaze pljuč ali – traheomalacije ali bronhomalacije.
DIHALNI BALON	Zavarovana oseba, ki se na domu zdravi zaradi kronične dihalne odpovedi, ima trajno traheostomo, je trajno odvisna od mehanične ventilacije pljuč in je oseba, ki zanjo skrbi, usposobljena za uporabo dihalnega balona ter če: <ul style="list-style-type: none"> – bi morebitna okvara aparata za mehanično predihavanje pljuč zahtevala takojšnje izvajanje temeljnih postopkov oživljanja ali – je dihalni balon potreben za nego traheostome in toaleta spodnjih dihalnih poti. Zavarovana oseba, mlajša od 5 let, z boleznijo pljuč in traheostomo, če je oseba, ki zanjo skrbi na domu, usposobljena za uporabo dihalnega balona.
MEDICINSKI PRIPOMOČEK ZA VZDRŽEVANJE POZITIVNEGA TLAKA MED IZDIHOM (PEEP VALVULA) Z USTNIKOM	Zavarovana oseba s kolapsom intratorakalnih dihalnih poti ali trajno nepredihanostjo dela pljuč.
Ostali tehnični pripomočki	
NAVLEKA ZA KRN	Zavarovana oseba, ki uporablja protezo za zgornji ali spodnji ud.