

Zadeva: Poenostavitev postopkov pri ugotavljanju začasne zadržanosti od dela

V zvezi z izvajanjem ukrepov za obvladovanje širjenja nalezljive bolezni COVID-19, je ZZS, ne glede na določbe Zakona in Pravil, za izvajalce poenostavil postopke za ugotavljanje začasne zadržanosti od dela, in sicer lahko izbrani osebni zdravnik:

- izda eBOL **brez prisotnosti zavarovane osebe**, če seveda oceni, da pregled zavarovane osebe zaradi izdaje eBOL ni potreben, in sicer tako, da se pri branju osebnih podatkov in podatkov OZZ za potrebe zapisa eBOL lahko uporabi izjemni dostop do podatkov brez KZZ **zavarovane osebe** s šifro 26, ter izjemni dostop do podatkov brez KZZ **povezane osebe** s šifro 27 (torej otroka ali partnerja pri negi ali spremstvu, druge osebe pri spremstvu, ipd.);
- **izda eBOL vnaprej** za vse tiste zavarovance, za katere že razpolaga z odločbo imenovanega zdravnika oz. zdravstvene komisije, in sicer za ves čas, ki je naveden v odločbi;
- posreduje Predlog imenovanemu zdravniku (Predlog) v primeru npr. zaprtja določenih zdravstvenih postaj, tudi **brez zdravstvene kartoteke zavarovanca**, temveč le nujno dokumentacijo, če s to razpolaga (zavedamo se, da z novo zdravstveno dokumentacijo zaradi preklicanih specialističnih pregledov izbrani osebni zdravnik ne razpolaga, zato se v predlogu opiše zdravstveno stanje zavarovanca). Predlog in dokumentacijo lahko pošlje tudi v skenirani obliki na dogovorjeni e-naslov na ZZS. To velja tako pri vložitvi prvega predloga kot za podaljšanje začasne zadržanosti od dela. Kjer ni mogoče predložiti zdravstvene dokumentacije, se izbranega osebnega zdravnika naproša, da podrobneje obrazloži svoj predlog.
- zavarovancu odobri začasno zadržanost od dela tudi brez osebnega pregleda, če na podlagi dejstev, ki mu jih zavarovana oseba sporoči bodisi po telefonu, e-pošti, ali prek drugih telekomunikacijskih sredstev strokovno oceni, da je pri zavarovancu začasna zdržanost od dela utemeljena, pri čemer določi obdobje trajanja in razlog začasne zadržanosti od dela, kar lahko ustrezno beležijo. Tako se ZZS strinja z zaprosilom RSK za družinsko medicino, da se s ciljem preprečevanja širjenja okužbe prek asimptomatskih in simptomatskih pacientov, nenujni pregledi v ambulantah družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja lahko nadomestijo s telefonskimi in drugimi telekomunikacijskimi pogovori s pacienti, kar lahko izbrani osebni zdravniki beležijo kot ambulantno prvi in kontrolni pregled na podlagi oddaljenega dostopa brez kartice ZZS, vključujoč tudi druga telekomunikacijska sredstva kot so na primer skype, viber, fotodokumentacija, ipd..
- za **prvi predpis medicinskega pripomočka (MP) ne zahteva osebne prisotnosti** zavarovane osebe, zdravstveno stanje ugotovi na podlagi podatkov, ki mu jih zavarovana oseba ali njen skrbnik poda po telefonu in/ali prejete zdravstvene

¹ Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 - uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/11 – ZUPJS-A, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 63/13 – ZIUPTDSV, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ in 64/17 – ZZDej-K);

² 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 – odl. US, 25/14, 85/14, 10/17 – ZčmIS, 64/18 in 4/20).

dokumentacije (npr. izbrani osebni zdravnik lahko prvič predpiše diagnostične trakove za aparat za določanje glukoze v krvi na podlagi telefonskega razgovora in izvida zdravnika specialista). Za ponovni predpis MP, če gre za znana zdravstvena stanja prisotnost zavarovane osebe in dodatna dokumentacija ni potrebna. V zdravstveni dokumentaciji je treba zapisati zdravstvene razloge, količine in obdobje predpisa MP.

- ne glede na določbo 232. člena Pravil oceni zavarovančevo začasno zadržanost od dela tudi **za več kot 3 dni za nazaj** (v primeru, da je osebni zdravnik zaradi splošne situacije težko dosegljiv in mu zavarovanec ne more pravočasno sporočil razloge svoje začasne zadržanosti od dela);
- ugotovi začasno nezmožnost za delo zaradi **izolacije** (razlog 08 – izolacija) samo pri osebah, ki imajo potrjeno okužbo z novim koronavirusom oziroma so zboleli za COVID-19;
- pri vseh drugih zavarovancih, ki imajo razna respiratorna oziroma prehladna obolenja in bi sicer lahko šlo tudi za okužbo z novim koronavirusom, vendar **nimajo potrjila o okužbi**, ugotovi začasno zadržanost od dela zaradi razloga bolezni (razlog 01 – bolezen).

Hkrati pojasnjujemo, da ZZS (pa tudi izbrani osebni zdravniki) **ni pristojen odločati o tem, ali določen zavarovanec glede na njegovo zdravstveno stanje spada v rizično skupino** (npr. zaradi kardiovaskularnih bolezni, diabetesa, kroničnih bolezni dihal, hipertenzije, ipd.) in zaradi tega meni, da mora biti odstranjen iz delovnega procesa, zato naj izbrani osebni zdravniki v teh primerih ne posredujejo predlogov imenovanim zdravnikom ZZS. Ne gre za začasno zadržanost od dela v breme ZZS, saj zavarovanec ni zadržan od dela zaradi bolezni ali poškodbe v skladu s predpisi o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. V teh primerih se morata delavec (zavarovanec) delodajalec dogovoriti, kakšna dokazila mu mora prinesiti delavec (npr. ali bo dovolj podpis izjave ali obvestilo osebnega zdravnika o obstoju bolezni, zaradi katere spada delavec v rizično skupino) ter ali bo delo opravljal na domu, če je to možno, ali bo ostal doma in se bo uporabil institut čakanja na delo, ipd..

Nadalje vas obveščamo, da v primerih **zdravih posameznikov** (ki pa so zadržani z dela zaradi odredbe delodajalca ali varstva otrok, ipd.) in ne gre za začasno zadržanost z dela iz zdravstvenih razlogov, niso izpolnjeni razlogi za nego oz. za začasno zadržanost od dela zaradi bolezni.

Hkrati se strinjamo z mnenjem nekaterih izbranih osebnih zdravnikov, da niso dolžni izdajati potrdil o zdravstvenem stanju zavarovanca oz. **potrdil, da posamezniki niso okuženi z novim koronavirusom**, ki jih uporabijo za npr. prehod meje ipd..

PRAVICA DO NEGE: Dejstvo, da zavarovanec - starš opravlja **delo od doma**, ne vpliva na pravico do zadržanosti od dela zaradi nege, saj dejansko gre le za drugo lokacijo opravljanja dela (ne na lokaciji delodajalca temveč doma). To pomeni, da se staršu v primeru bolezni ali poškodbe

¹ Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 - uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/11 – ZUPJS-A, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 63/13 – ZIUPTDSV, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ in 64/17 – ZZDej-K);

² 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 – odl. US, 25/14, 85/14, 10/17 – ZčmIS, 64/18 in 4/20).

otroka lahko odobri nega. Če zaradi izredne situacije (epidemija), izbrani osebni zdravniki ne bodo izvedli osebnega pregleda, svojo strokovno oceno glede utemeljenosti do nege podajo na podlagi podatkov, ki jih bodo pridobili od starša.

Drugačna situacija je, če je zavarovanec odsoten z dela zaradi odrejenega **čakanja na delo** in v tem času ne opravlja dela na domu. V teh primerih je to primarni razlog njegove odsotnosti, tako, da v tem primeru nima pravice do zadržanosti od dela.

Glede vprašanja, kako še dodatno poenostaviti za vse odločanje o bolniškem staležu v pristojnosti imenovanih zdravnikov ZZZS ter glede uveljavljanja pravice do potnih stroškov-spremnstva smo za navodila oziroma odredbo zaprosili pristojno Ministrstvo za zdravje. Takoj, ko z njihove strani prejmemo navodila, vas bomo o tem obvestili.

¹ Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 - uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/11 – ZUPJS-A, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 63/13 – ZIUPTDSV, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ in 64/17 – ZZDej-K);

² 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 – odl. US, 25/14, 85/14, 10/17 – ZčmIS, 64/18 in 4/20).