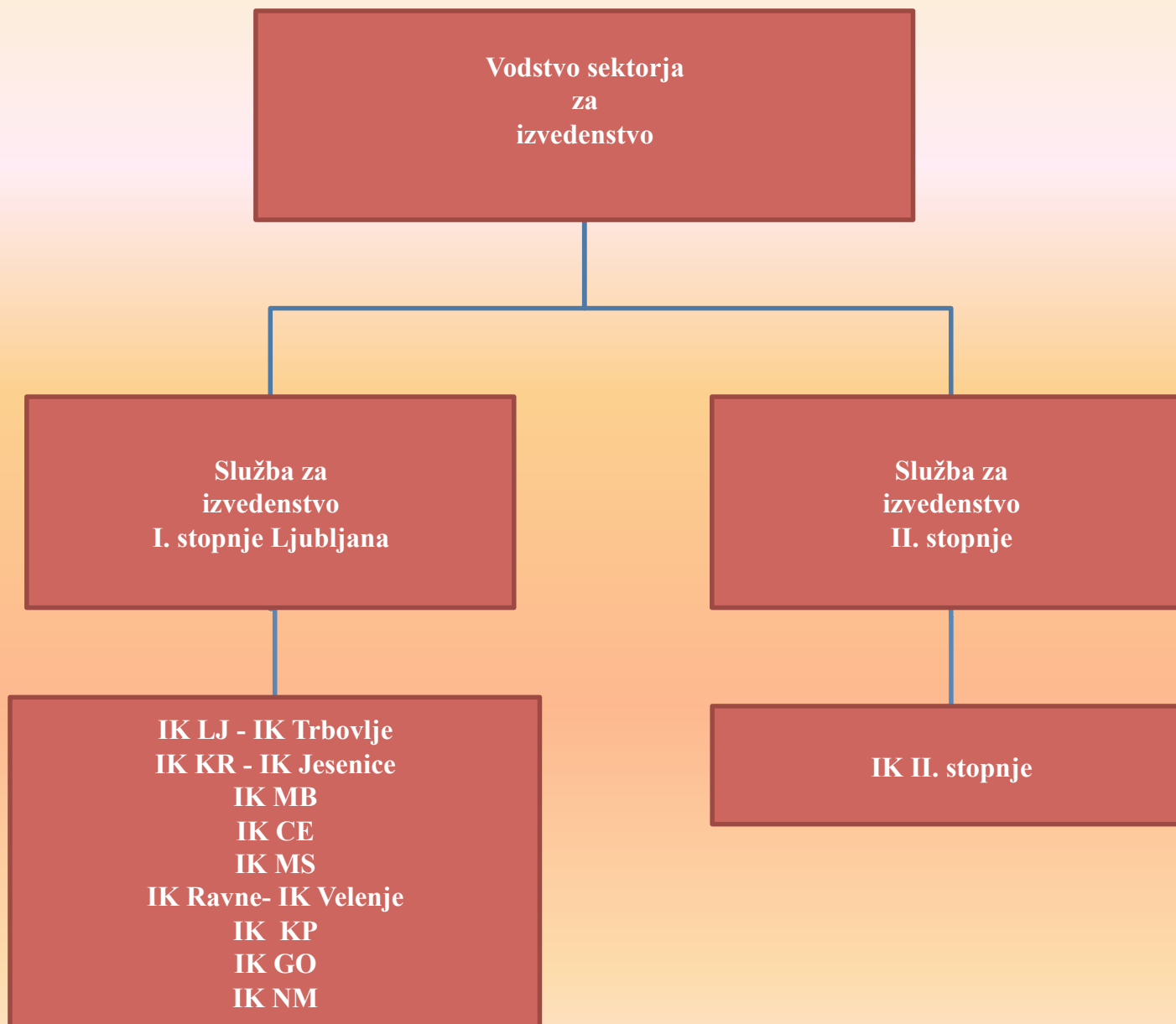


SEKTOR ZA IZVEDENSTVO

Emilija Pirc – Čurić dr.med.

Vodja službe za izvedenstvo II.stopnje



Sektor za izvedenstvo

- Vodstvo (3)
- Poklicni izvedenci (23 zdravnikov)
- Administracija (37 administratorok)
- Zunanji izvedenci (259 medicinskih in 79 nemedicinskih izvedencev)

Akti, ki urejajo delo izvedencev

- Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-2)
- Statut ZPIZ
- Seznam telesnih okvar
- Pravilnik o seznamu poklicnih bolezni
- Pravilnik o organizaciji in načinu delovanja invalidskih komisij ter drugih izvedenskih organov Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje

Nov Pravilnik o organizaciji in načinu delovanja izvedenskih organov Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje RS je bil sprejet na seji Sveta ZPIZ dne 28.05.2013, velja od 01.07.2013.

Imenovanje / razrešitev izvedencev

Izvedence imenuje in razrešuje Svet Zavoda na predlog generalnega direktorja po predhodnem mnenju direktorja sektorja za mandat štiri leta, za upokojene izvedence lahko manj.

Pogoji za medicinskega izvedenca so: zdravnik specialist z dvema letoma delovnih izkušenj v specialistični dejavnosti

PRAVICE IZ ZPIZ-a

- INVALIDNOST
- PPP
- TO
- PRIŠTETA DOBA

INVALIDNOST:

- Invalidska upokožitev
- Poklicna rehabilitacija
- Pravica do premestitve na drugo delovno mesto
- Pravica do dela s krajšim delovnim časom

Ocenjevanje preostale delovne zmožnosti

Ocena delovne zmožnosti se postavlja na osnovi podatkov:

- o delavcu (psihofizične sposobnosti) in
- delovnem mestu (naloge in zadolžitve, surovine, proizvodi, organizacija dela, mesto dela, položaj in aktivnosti telesa delavca pri delu, ekoloških razmer ipd).

Definicija invalidnost (63. čl. ZPIZ-2)

Invalidnost po tem zakonu je podana, če se zaradi sprememb v zdravstvenem stanju,

ki jih ni mogoče odpraviti z zdravljenjem ali ukrepi medicinske rehabilitacije in so

ugotovljene v skladu s tem zakonom, zavarovancu zmanjša zmožnost za zagotovitev

oz. ohranitev delovnega mesta oz. za poklicno napredovanje.

Kategorije invalidnosti (63. čl. ZPIZ-2)

Po ZPIZ-2 se invalidnost razvršča v naslednje kategorije:

- **I. kategorija:** če zavarovanec ni več zmožen opravljati organiziranega pridobitnega dela ali ni zmožen opravljati svojega poklica in nima več preostale delovne zmožnosti.
- **II. kategorija:** če je zavarovančeva delovna zmožnost za svoj poklic zmanjšana za 50 % ali več.

- **III. kategorija:**

- a) če zavarovanec ni več zmožen za delo s polnim delovnim časom, lahko pa opravlja določeno delo s krajšim delovnim časom od polnega, najmanj 4 ure dnevno,
- b) če je zavarovančeva delovna zmožnost za svoj poklic zmanjšana za manj kot 50 %
- c) če zavarovanec še lahko dela v svojem poklicu s polnim delovnim časom, vendar pa ni zmožen za delo na delovnem mestu, na katerem dela.

Definicija poklica (63. čl. ZPIZ-2)

Kot svoj poklic se šteje delo na delovnem mestu, na katerem zavarovanec dela in vsa dela, ki ustrezajo zavarovančevim telesnim in duševnim zmožnostim, za katera ima ustrezno strokovno izobrazbo, dodatno usposobljenost in delovne izkušnje, ki se zahtevajo za določena dela v skladu z zakoni ali kolektivnimi pogodbami.

Za zavarovance iz 15., 16. in 17. člena tega zakona (samozaposlene osebe, družbeniki, kmetje) se kot svoj poklic šteje opravljanje dejavnosti, na podlagi katere so zavarovani in vsa dela, ki ustrezajo njihovim telesnim in duševnim zmožnostim, za katera imajo ustrezno strokovno izobrazbo, dodatno usposobljenost in delovne izkušnje.

Kontrolni pregledi

Zavarovancu, ki je pridobil pravico na podlagi invalidnosti, nastale pred dopolnjenim 45. letom starosti, se z obveznimi kontrolnimi pregledi, ki se opravijo vsakih pet let, ponovno ugotavlja invalidnost.

(2) Zavarovancu se lahko določi kontrolni pregled tudi po dopolnitvi starosti iz prejšnjega odstavka ali pred ali po preteku petletnega roka.

(3) V postopku ugotavljanja invalidnosti se lahko ugotovi, da kontrolni pregled ni potreben.

Ne glede na določbe prvega, drugega in tretjega odstavka tega člena se lahko zavarovanca pozove na kontrolni pregled, na katerem se ponovno ugotovi stanje invalidnosti.

(5) Zavod lahko uživalca dodatka za pomoč in postrežbo pozove na kontrolni pregled, na katerem se preveri obseg potrebe po pomoči in postrežbi.

Vzroki za nastanek invalidnosti so:

- poškodba pri delu;
- poklicna bolezen;
- bolezen;
- poškodba zunaj dela.

PRAVICA DO DPP

- Upravičenci (99.čl.)
- Aktivni zavarovanci (100. čl.)
- Opravljanje osnovnih življenjskih opravil (101. čl.)
- Odmera DPP (103. čl.)

DPP

dodatni denarni prejemek, ki pripada upravičencem za

kritje povečanih življenjskih stroškov, ki jih imajo zaradi tega,

ker so zdravstveno trajno tako prizadeti, da jim je za

opravljanje osnovnih življenjskih funkcij neogibno potrebna

stalna pomoč in postrežba drugega.

Pravica do DPP

- uživalci pokojnine
(starostne, invalidske, vdovske in družinske)
s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji,
- aktivni zavarovanci

(slepi, slabovidni in nepokretni)

Pravica do DPP

- Ta pravica temelji izključno na upoštevanju ugotovljenega zdravstvenega stanja upravičenca.
- Socialno stanje zavarovanca ni merilo pri ugotavljanju potrebe po stalni pomoči in postrežbi drugega.

Obseg PPP

- *Večina ali vse osnovne življenjske potrebe*
- *Stalni nadzor zaradi psihične prizadetosti*
- *Nepokretni*
- *Slepi in slabovidni*
- *Najtežje prizadeti*

PPP-vse

Pomoč in postrežba je uživalcu pokojnine neogibno potrebna za opravljanje **vseh** osnovnih življenjskih potreb, kadar zaradi *trajnih sprememb v zdravstvenem stanju* ne more zadovoljevati osnovnih življenjskih potreb, ker se niti ob osebnih prizadevanjih in ob pomoči ortopedskih pripomočkov ne more samostojno gibati v stanovanju in izven njega, samostojno hraniti, oblačiti in slačiti, se obuvati in sezuvati, skrbeti za osebno higieno, kakor tudi ne opravljati drugih življenjskih opravil, neogibno potrebnih za ohranjanje življenja.

PPP-večina

Pomoč in postrežba je uživalcu pokojnine neogibno potrebna

za opravljanje **večine** osnovnih življenjskih potreb,

kadar zaradi *trajnih* sprememb v zdravstvenem stanju

ne more zadovoljevati večine osnovnih življenjskih potreb.

Osnovne življenjske potrebe

Spremembe v zdravstvenem stanju

morajo biti **trajne**,

tako da se zdravstveno stanje

ne bo več izboljšalo

oziroma

da izboljšanja ni moč pričakovati.

Osnovne življenjske potrebe

Med osnovne potrebe

v smislu temelja za priznanje

pravice do DPP

se lahko štejejo le primarne potrebe fiziološke eksistence upravičenca.

Osnovne življenjske potrebe

1. samostojno **hranjenje**
2. samostojno **oblačenje**
3. samostojno **slačenje**
4. samostojno **obuvanje**
5. samostojno **sezuvanje**

6. Samostojno **gibanje v stanovanju** (tudi z uporabo medicinsko tehničnih pripomočkov)
7. samostojno **gibanje zunaj stanovanja** (tudi z uporabo medicinsko tehničnih pripomočkov)
8. samostojna skrb za osnovno **osebno higieno**
9. samostojno opravljanje **fizioloških potreb**

Samostojno hranjenje

Samostojno izvaja usklajena dejanja

pri hranjenju s postreženo hrano,

jo samostojno razreže ali razkosa z žlico ali vilicami

in jo zaužije tako, da hrano z žlico ali vilicami nese s krožnika v usta, jo prežveči in pogoltne.

Pomembna je zadostna gibljivost zgornjih okončin in psihična urejenost ter moč žvečenja in goltanja prežvečene hrane.

Nefunkcionalno hranjenje

- ko se ne zaveda pomena hranjenja,
- ko pripravljene hrane ne nese v usta, a razlog za to ni v motoriki zgornjih okončin,
- ko jo količinsko nekritično nese v usta tako, da obstaja možnost zadužitve in je potreben stalni nadzor in usmerjanje s strani druge osebe.

Samostojno oblačenje

- Izvajanje usklajenih dejanj in nalog za oblačenje, čeprav počasi in s težavo,
- po vrstnem redu in v skladu s klimatskimi in družbenimi razmerami,
- pri čemer si oblačila lahko zapne na sprednji strani.

Samostojno slačenje

- Se sam sleče,
- čeprav počasi in s težavo,
- in si pri tem lahko sam odpne oblačila
na sprednji strani.
- Za oblačenje in slačenje je potrebna zadostna gibljivost lokomotornega sistema in psihična urejenost.

Samostojno obuvanje in sezuvanje

Sam ali s pomočjo pripomočkov obvlada izvajanje nalog pri obuvanju.

Sam ali s pomočjo pripomočkov obvlada izvajanje nalog pri sezuvanju.

Za obuvanje in sezuvanje je potrebna zadostna gibljivost lokomotornega sistema in psihična urejenost.

Samostojno gibanje v stanovanju

- kinetično uravnava telo pri vertikalizaciji
(samostojno vstane s sedečega položaja)
- začne hojo od ene do druge točke (najmanj 5 m)
 - samostojno
 - s pomočjo medicinsko-tehničnih pripomočkov
 - palica,
 - bergla/i,
 - hodulja,
 - invalidski voziček (sam upravlja, obvlada transfer)

Samostojno gibanje zunaj stanovanja

Zmožnost hoje na krajše razdalje (najmanj 100 m)

- samostojno

- s pomočjo medicinsko-tehničnih pripomočkov
 - palica,
 - bergla/i,
 - hodulja,
 - invalidski voziček (sam upravlja, obvlada transfer)

Nefunkcionalno gibanje

ko zavarovanec hodi,

vendar se zaradi psihične prizadetosti

ne zaveda cilja in smeri

ter časa in namena začete hoje.

Samostojna skrb za osebno higieno

Samostojno umivanje pri umivalniku
(obraz, roke, pazduhe in genitoanalna regija).

Tuširanje in kopanje ne sodita
med osnovna življenjska opravila.

Za to aktivnost je potrebna zadostna gibljivost zgornjih
okončin in psihična neprizadetost.

Samostojno opravljanje fizioloških potreb

Obvlada načrtovanje in izvajanje odvajanja urina in blata na stranišču ali toaletnem stolu.

Pri tem mora samostojno obvladati vzdrževanje ravnotežja telesa v sedečem položaju.

Stalni nadzor zaradi psihične prizadetosti

Uživalcu pokojnine je pomoč in postrežba neogibno
potrebna za opravljanje

večine osnovnih življenjskih potreb,

kadar kot

težji psihiatrični bolnik

v domači negi

potrebuje stalno nadzorstvo.

Stalni nadzor zaradi psihične prizadetosti

Bolnik biva v domači negi:

- izven stacionarne psihiatrične ustanove
- doma,
- v domu za starejše občane (socialni zavod)
- ali pa v tuji družinski oskrbi.

Stalni nadzor zaradi psihične prizadetosti

Težji psihiatrični bolnik:

kronični bolnik z izgubo realitetne kontrole, ki zaradi
duševnih, telesnih ali socialnih
posledic bolezni
ne more zadovoljevati
večine ali vseh osnovnih življenjskih potreb
in rabi občasen ali stalen nadzor.

(RSK za psihiatrijo, 1993)

Stalni nadzor zaradi psihične prizadetosti

- izvid psihiatra ali nevrologa
- izvedenec specialist psihiater
- Kratek preizkus spoznavnih sposobnost (KPSS)

Nepokretni

Do DPP so upravičeni
nepokretni zavarovanci,
zaposleni primerno svojim delovnim zmožnostim,
vendar najmanj s 1/2 polnega delovnega časa,
pa tudi nepokretni s pridobljeno pravico
do poklicne rehabilitacije.

To pravico obdržijo tudi po prenehanju delovnega
razmerja brez lastne volje ali krivde

Nepokretni

- dodatek v enaki višini kot pri tistih, ki ne zmorejo opravljati **vseh** osnovnih življenjskih opravil.
- Za nepokretnega se šteje zavarovanec, pri katerem je zmožnost premikanja zmanjšana najmanj za 70 % ali več.

Zmožnost premikanja zmanjšana najmanj za 70 %

- s podkolenskimi ali nadkolenskimi amputacijami okončin, pri katerih ni mogoča aplikacija protez in so trajno vezani na invalidski voziček,
- z živčnomišičnimi ali mišičnimi obolenji, pri katerih elektrofiziološke preiskave in izvid o testiranju mišic pokaže tolikšen izpad funkcije mišic gibalnega sistema, da ni več možno samostojno premikanje v prostoru brez pomoči druge osebe,
- z nadlahtno izgubo obeh zgornjih okončin s krni, neprimernimi za aplikacijo funkcionalnih protez (delovnih, mehaničnih ali elektronskih).

Zmožnost premikanja zmanjšana najmanj za 70 %

- paraplegiki, ki so zaradi paralize spodnjih okončin vezani na invalidski voziček,
- ki so zaradi svojega zdravstvenega stanja trajno vezani na invalidski voziček,
- ki se zaradi delne ohromitve okončin (tetrapareze, parapareze, hemipareze) z opornimi aparati premikajo s težavo in morajo v to aktivnost vlagati prekomerne napore,
- z nadkolenskimi amputacijami okončin, ki se kljub uporabi protez lahko premikajo le s podporo bergel ali palic,

Slepi in slabovidni

pravico do DPP imajo

zaposleni

- če so kot taki že sklenili delovno razmerje ali začeli opravljati samostojno poklicno dejavnost,
- če so takšni postali v času zavarovanja.

Tudi po prenehanju delovnega razmerja brez lastne volje ali krivde obdržijo to pravico.

Slepi

Pravico do DPP imajo tudi osebe,
ki so oslepele
kot ***uživalci pokojnine.***

Tistim, ki so v obdobju po upokojitvi
postali slabovidni,
pa ta pravica ne pripada.

Slepi

Pravico do DPP imajo tudi
slepe osebe,

ki so zdravstveno zavarovane
po drugem zavarovancu Zavoda
oziroma po upokoјencu.

Slepi in slabovidni

Slepi

so upravičeni do višjega (»polnega«) denarnega nadomestila za DPP,

slabovidni

pa do polovice tega zneska.

Slepi in slabovidni

Slabovidnost

- ostrina vida < od 0,10 do 0,05
(štetje prstov na 3 m) ali
- zožitev vidnega polja na 20 stopinj ali manj okrog fiksacijske točke ne glede na ostrino vida.

(RSK za oftalmologijo, 1996)

Slepi in slabovidni

Slepota

- ostrina vida < od 0,05 (štetje prstov na 3 m) do 0,02 (na 1,5 m)
- zoženost vidnega polja okrog fiksacijske točke na 5 do 10 st., ne glede na ostrino vida;
- ostrino vida < od 0,02 (štetje prstov na 1,5 m) ali
- zoženost vidnega polja okrog fiksacijske točke do 5 st. ne glede na ostrino vida;
- vidna ostrina je 0 (amaurosis), ni dojma svetlobe (5. točka).

(RSK za oftalmologijo, 1996)

Najtežje prizadeti

- PPP pri opravljanju vseh osnovnih življ. potreb
- popolna nepokretnost
- 24-urni nadzor svojcev (laična pomoč)
- strokovna pomoč (najmanj zdravstveni tehnik) za stalno izvajanje zdravstvene nege, ki se izvaja tedensko

Popolna nepokretnost

Zavarovanec ne more samostojno
ali brez pomoči drugega
spreminjati položaja telesa
oziroma
prilagoditi položaj telesa
v postelji ali invalidskem vozičku.

Laična pomoč

- nega umetnih telesnih odprtin,
- menjava vrečke pri
 - stalnem urinskem katetru
 - urostomi
 - ileostomi
 - kolostomi
 - pri trajnih drenažah
- skrb za preprečevanje preležanin
- skrb za ustrezno hidracijo in enteralno prehrano

Izvaja jo svojec zavarovane osebe vsak dan.

Zdravstvena nega

Izvaja jo

- strokovna oseba (najmanj med. tehnik)
- ali usposobljen negovalec (laična oseba)

V vlogi je naveden

- izvajalec teh storitev in
- datum njegove priučitve

Strokovna nega se izvaja trajno tedensko.

Zdravstvena nega

- aplikacija zdravil (s.c, i.v in ali i.m)
- parenteralna prehrana
- skrb za prehodnost dihalne kanile
- izvajanje aspiracije
- nega preležanin, ki ne kažejo znakov celjenja
- intermitentna kateterizacija in klizme
- hranjenje in nega pri nazogastrični sondi (NGS) ali perkutani gastrostomi (PEG)

Odmera DPP

103. člen

(odmera dodatka za pomoč in postrežbo)

- (1) Dodatek za pomoč in postrežbo se upravičencu, ki mu je stalna pomoč in postrežba nujna za opravljanje **vseh** osnovnih življenjskih potreb, ter **slepim** in **nepokretnim** osebam iz 100. člena tega zakona odmeri v višini **53 %** najnižje pokojninske osnove, veljavne za zadnji mesec pred uveljavitvijo tega zakona.

Odmera DPP

- (2) Dodatek za pomoč in postrežbo pri opravljanju **večine** osnovnih življenjskih potreb ter za slabovidne se odmeri v višini polovice zneska iz prejšnjega odstavka.
- (3) Uživalcu pokojnine, ki potrebuje **24-urni nadzor svojcev (laična pomoč) in obvezno strokovno pomoč (najmanj zdravstveni tehnik) za stalno izvajanje zdravstvene nege**, se odmeri dodatek za pomoč in postrežbo v višini **76 %** najnižje pokojninske
- osnove, veljavne za zadnji mesec pred uveljavitvijo tega zakona.

***DPP – vse , slepi in nepokretni 292**

***DPP – večina, stalni nadzor in slabovidnost 146**

***24 urni nadzor, laična pomoč in obvezna strokovna pomoč 418**

Število prejemnikov DPP v decembru 2014

- Vsi uživalci DPP 31.013
- Uživalci nižjega zneska DPP 19.653
- Uživalci DPP zaradi stalnega nadzora 4.723

PRAVICA DO INVALIDNINE – TO (403. čl.)

403. člen

(izvedenska mnenja o vrsti in stopnji telesne okvare)

(2) Do uveljavitve predpisa s področja varstva invalidov, ki bodo uredili postopke ugotavljanja vrste in stopnje telesnih okvar, se pri pripravi izvedenskih mnenj iz osmega odstavka 181. člena tega zakona uporablja Samoupravni sporazum o seznamu telesnih okvar (Uradni list SFRJ, št. 38/83 in 66/89).

(3) Do uveljavitve predpisov s področja varstva invalidov, ki bodo uredili postopke ugotavljanja vrste in stopnje telesnih okvar, lahko zavarovanci na podlagi Samoupravnega sporazuma o seznamu telesnih okvar (Uradni list SFRJ, št. 38/83 in 66/89) pridobijo tudi pravico do invalidnine v skladu z določbami 143. do 145., in 147. in 149. člena ZPIZ-1, vendar le za **poškodbo pri delu ali poklicno bolezen**.

(6) Izvedenska mnenja o vrsti in stopnji telesne okvare iz tretjega odstavka tega člena dajejo izvedenski organi Zavoda določeni s tem zakonom.

PRAVICE NA PODLAGI OSEBNIH OKOLIŠČIN – prišteta doba (138. čl.)

138. člen

(prišteta doba za pridobitev in odmero pravic na podlagi osebnih okoliščin)

(1) Zavarovalni dobi zavarovancev, ki so jo prebili v delovnem razmerju ali drugem delu, na podlagi katerega so bili obvezno zavarovani kot zavarovanci s telesno okvaro najmanj 70 %, vojaški invalidi od I. do VI. skupine, civilni invalidi vojne od I. do VI. skupine, slepi, gluhi, oboleli za distrofijo in sorodnimi mišičnimi in nevromišičnimi boleznimi in za paraplegijo, cerebralno in otroško paralizo, multiplo sklerozo, oboleli za rakom do 15. leta starosti ter ekstrapiramidnimi obolenji, se za pridobitev in odmero pravic prišteje ena četrtnina dobe dejanskega zavarovanja.

(2) Zavarovancem iz prejšnjega odstavka se starostna meja iz 27. člena tega zakona zniža za toliko mesecev, kot znaša prišteta doba iz prejšnjega odstavka.