

Izr.prof.dr.Tonka Poplas Susič, dr.med.,spec.druž.med.

Aktualna pravila (neuradno prečiščeno besedilo št. 29 z dne 28. 11. 2014) urejajo:

- vrste in obseg pravic,
- obveznosti zavezancev in zavarovanih oseb,
- pogoje in postopke za uresničevanje pravic,
- standarde zdravstvenih storitev in medicinskih pripomočkov,
- varstvo pravic zavarovanih oseb,
- nadzor uresničevanja pravic in obveznosti

Vsebujejo 127 členov.

25 člen: Med pravice ne sodijo

- storitve estetskih operacij, razen če so potrebne zaradi posledic poškodb, okvar ali bolezni in so povezane tudi z odpravo funkcionalnih prizadetosti;
- storitve, ki so povezane z iztreznitvijo ob akutnem alkoholnem opoju;
- storitve neobveznega cepljenja;
- storitve ugotavljanja zdravstvenega stanja, ki jih zavarovana oseba uveljavlja zaradi zahtev ali predpisov na drugih področjih ali pri drugih organih (pri zavarovalnicah, sodiščih, v kazenskem postopku, izdaja potrdil za voznike motornih vozil, ukrepi v zvezi z varstvom pri delu itd.);
- storitve, potrebne za uveljavljanje pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja, ki presegajo obseg storitev, opredeljenih v seznamu obvezne medicinske dokumentacije za uveljavljanje pravic na podlagi invalidnosti in preostale delovne zmožnosti in storitve na zahtevo invalidske komisije;
- storitve alternativne diagnostike, zdravljenja ali rehabilitacije, za katere ni dal soglasja minister, ki je pristojen za zdravje;
- storitve, ki se izvedejo na zahtevo zavarovane osebe in ki po mnenju pooblaščenega zdravnika, glede na njeno zdravstveno stanje, niso potrebne;
- storitve, ki so potrebne za odpravo škode, ki si jo je zavarovana oseba povzročila sama;
- stroški prevoza zavarovane osebe iz tujine v domovino.

Pravica do zdraviliškega zdravljenja

44. člen

- Zavarovana oseba ima pravico do zdraviliškega zdravljenja pri zdravstvenih stanjih iz 45. člena pravil, če je pričakovati povrnitev funkcionalnih sposobnosti.

45. člen

Našteta vsa področja in indikacije...

46. člen: Kdaj oseba nima pravice do zdraviliškega zdravljenja

- hude duševne motnje ali motnje osebnosti, zaradi katere zavarovana oseba ni sposobna aktivno sodelovati pri zdraviliškem zdravljenju;
- toksikomanije ali kroničnega etilizma;
- slabo urejene epilepsije;
- nalezljive bolezni v kužnem stanju;
- kronične organske bolezni v fazi akutnega poslabšanja;
- pogoste in močnejše krvavitve;
- rakaste novotvorbe, ki ni bila operativno odstranjena ali drugače zaustavljena v rasti;
- nosečnosti;
- težje oblike generalizirane ateroskleroze;
- nezaceljene rane;
- kajenja pri boleznih dihal.

59. člen: Na recept ni dovoljeno predpisati naslednjih zdravil

- zdravil, ki se uporabljajo med zdravljenjem v bolnišnicah, klinikah in inštitutih;
- nadomestnih zdravil v primeru izgubljenih ali pozabljenih zdravil ali uničenja stične ali zunanje ovojnine;
- zdravil za potovanje, ki niso del zdravljenja.

Pravica do spremstva

- **61. člen:** Zavarovana oseba, ki je napotena k izvajalcu izven kraja prebivališča, **ima pravico do spremstva** na poti, če zaradi svojega **zdravstvenega stanja ali drugih razlogov ni sposobna sama potovati**. Potrebo po spremstvu ugotovi osebni zdravnik, od njega pooblaščen zdravnik ali imenovani zdravnik ali zdravstvena komisija, v primerih nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči pa tudi drug zdravnik.
- **62. člen:** Ne glede na določbo prvega odstavka prejšnjega člena ima **otrok do 15. leta** starosti pravico do spremstva na vsakem potovanju na zdravljenje do izvajalca, težje ali težko duševno in telesno **prizadeti otrok in mladostnik pa do 18. leta**.

Pravice do medicinskih pripomočkov

- **64 člen;** (1) Zavarovana oseba ima pravico do medicinskih pripomočkov, potrebnih za zdravljenje in medicinsko rehabilitacijo. Medicinski pripomočki in natančnejša opredelitev zdravstvenih stanj, pri katerih ima zavarovana oseba pravico do posameznega medicinskega pripomočka, se določijo s splošnim aktom skupščine zavoda s soglasjem ministra, pristojnega za zdravje. **Šifrant vrst medicinskih pripomočkov** določi s splošnim aktom upravni odbor zavoda.
- Pravila OZZ opredeljujejo pravice do MTP

- V/1. Pravica do protez, ortoz (opornic) in ortopedskih čevljev
 - ▣ 76.-71. člen pravil
- V/2. Pravica do vozičkov in drugih pripomočkov za gibanje, stojo in sedenje
 - ▣ 72.-77.člen
- V/3. Pravica do medicinskih pripomočkov za izboljšanje vida in do medicinskih pripomočkov za slepoto in slabovidnost
 - ▣ 78.-84.člen
- V/4. Pravica do medicinskih pripomočkov za sluh in govor
 - ▣ 85-88.člen
- V/5. Pravica do drugih medicinskih pripomočkov
 - ▣ 89.-96. člen
- V/6. Medicinski pripomočki, ki jih zavarovane osebe dobijo v izposajo:
 - ▣ 97-100-člen

103. člen: NMP in nujno zdravljenje

- **Nujna medicinska pomoč** iz 12. alinee prve točke prvega odstavka 23. člena zakona vključuje storitve **oživljanja**, storitve potrebne **za ohranjanje življenjskih funkcij, za preprečitev hudega poslabšanja** zdravstvenega stanja nenadno obolelih, poškodovanih in kronično bolnih. Storitve se zagotavljajo **do stabilizacije življenjskih funkcij** oziroma **do začetka zdravljenja na ustreznem mestu**. Nujni reševalni prevozi so vključeni v storitve nujne medicinske pomoči.

Nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene storitve vključujejo

- takojšnje zdravljenje po nudenju nujne medicinske pomoči, vkolikor je to potrebno,
- oskrbo ran, preprečitev nenadnih in usodnih poslabšanj kroničnih bolezni oziroma zdravstvenega stanja, ki bi lahko povzročilo trajne okvare posameznih organov ali njihovih funkcij,
- zdravljenje zvinov in zlomov ter poškodb, ki zahtevajo specialistično obravnavo,
- zdravljenje zastrupitev,
- storitve za preprečevanje širjenja infekcij, ki bi pri zavarovani osebi utegnile povzročiti septično stanje,
- zdravljenje bolezni, za katere je z zakonom predpisano obvezno zdravljenje ali storitve, ki so z zakonom opredeljene kot obvezne in za katere ni plačnik država, delodajalec ali zavarovana oseba sama,
- zdravila, predpisana na recept s pozitivne liste, potrebna za zdravljenje stanj iz predhodnih alinej,
- pripomočke, potrebne za obravnavo stanj iz predhodnih alinej in sicer v obsegu, standardih in normativih, kot jih določajo pravila.

116. člen

največje število MTP

- (1) Zavarovana oseba, ki je pri zdravljenju bolezenske inkontinence upravičena do predlog, hlačnih predlog (plenic), podlog za enkratno uporabo, ima pravico do skupaj največ 90 kosov na mesec, glede na kriterije predpisovanja medicinskih pripomočkov za srednjo, težko in zelo težko inkotinenco. V primeru uporabe vpojnih in nepropustnih hlačk za lahko inkontinenco po kriterijih za predpisovanje medicinskih pripomočkov, ima zavarovana oseba pravico do največ 7 kosov za 6 mesecev.
- (2) Za medicinske pripomočke za nego stom, aspiracijskih katetrov ter medicinske pripomočke za samokontrolo in zdravljenje sladkorne bolezni, za katere trajnostna doba ni predpisana, velja kot standard predpis pooblaščenega zdravnika, ki mora biti v skladu s strokovno doktrino in zdravstvenim stanjem zavarovane osebe.
- (3) Zavarovani osebi, ki je upravičena do inzulinske črpalke, predpiše potrebno količino potrošnih materialov pooblaščen zdravnika.
- ...

137. člen

bolniški stalež

- (1) Zavarovanci imajo pravico do nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela:
- **od prvega** delovnega dne zadržanosti od dela zaradi **presaditve** živega tkiva in organov v korist druge osebe zaradi **darovanja** krvi na dan, ko prostovoljno darujejo kri, posledic dajanja krvi, **nege ožjega družinskega člana**, izolacije in spremstva, ki ju odredi osebni zdravnik ter zaradi poškodbe pri delu in poklicne bolezni, nastale pri izvajanju aktivnosti iz 18. člena zakona;
- **od 31. delovnega dne** začasne nezmožnosti za delo zaradi bolezni ali poškodbe, ki ni povezana z delom ter poklicne bolezni ali poškodbe pri delu, razen v primerih iz 3. in 4. točke tega odstavka;
- **od prvega delovnega dne** začasne nezmožnosti za delo delavca zaradi bolezni ali poškodbe, ki ni povezana z delom potem, **ko je bilo za posamezno odsotnost z dela do 30 delovnih dni** zaradi bolezni ali poškodbe, ki ni povezana z delom, izplačano nadomestilo v breme istega delodajalca v koledarskem letu za **120 delovnih dni**;
- če gre za **dve ali več zaporednih odsotnosti z dela** zaradi iste bolezni ali poškodbe, ki ni povezana z delom do 30 delovnih dni, pa traja v posameznem primeru **prekinitev med eno in drugo odsotnostjo manj kot deset delovnih dni**, gre nadomestilo plače v breme obveznega zavarovanja od prekinitve dalje.

138. člen

nege

(2) V primeru zadržanosti od dela zaradi nege ožjega družinskega člana traja taka odsotnost do:

- sedem delovnih dni za nego ožjega družinskega člana;
- petnajst delovnih dni za nego otroka do 7. leta starosti ali zmerno, težje ali težko duševno in telesno prizadetega otroka.
- (3) Pravico iz prejšnjega odstavka lahko imenovani zdravnik, kadar to terjaja zdravstveno stanje, izjemoma podaljša, tako da traja:
 - največ do 30 delovnih dni za nego otroka do 7. leta starosti ali za starejše zmerno, težje ali težko duševno in telesno prizadete otroke;
 - največ do 14 delovnih dni za nego drugih ožjih družinskih članov;
 - največ do 6 mesecev za nego otroka zaradi nenadnega hudega poslabšanja zdravstvenega stanja;

Kje najdemo Pravila OZZ?

□ [http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=D
RUG1658](http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=D
RUG1658)

ali

□ [http://www.zzzs.si/zzzs/info/egradiva.nsf/o/5580
D0555F5A1FEAC1256CFB003BB45C](http://www.zzzs.si/zzzs/info/egradiva.nsf/o/5580
D0555F5A1FEAC1256CFB003BB45C)