



Zavod za zdravstveno  
zavarovanje Slovenije

Direkcija

Miklošičeva cesta 24  
1507 Ljubljana

www.zzss.si



## IZVAJALCI ZDRAVSTVENIH STORITEV

### OBMOČNE ENOTE ZZZS

ODDELKI ZA IZVAJANJE OZZ

ODDELKI NADZORNIH ZDRAVNIKOV

ZDRAVSTVENA KOMISIJA – SENAT V LJUBLJANI IN MARIBORU

Številka: 180-105/2014-DI/29

Ljubljana, dne 9.7.2014

## Zadeva: IZVAJANJE DOLOČB PRAVIL OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA V ZVEZI S PRAVICO DO ZDRAVILIŠKEGA ZDRAVLJENJA

### Vsebina

|     |  |   |
|-----|--|---|
| 1.  | POŠKODBE IN OPERACIJE NA LOKOMOTORNEM SISTEMU.....   | 2 |
| 1.1 | Zlomi velikih kosti, hrbtenice po prvem kontrolnem pregledu; izjemoma brez operativnega posega le ob težji, a popravljivi funkcionalni prizadetosti..... | 2 |
| 1.2 | Endoproteza velikih sklepov, najmanj štiri tedne po posegu, a le ob težji in še popravljivi funkcionalni prizadetosti .....                              | 3 |
| 2.  | NEVROLOŠKE IN ŽIVČNO-MIŠIČNE BOLEZNI.....  | 3 |
| 3.  | BOLEZNI SRCA IN OŽILJA.....  | 4 |
| 4.  | ZDRAVILIŠKO ZDRAVLJENJE OTROK.....   | 4 |
| 4.1 | Juvenilna bronhialna astma, ki je ni mogoče obvladovati z zdravili.....  | 5 |
| 4.2 | Bronhopulmonalna displazija s klinično evidentnimi funkcionalnimi motnjami pod 70 % normalne vrednost .....  | 5 |
| 4.3 | Cistična fibroza pljuč z zmanjšano pljučno funkcijo (FEV1 pod 70%) .....   | 5 |
| 4.4 | Dermatologija .....  | 6 |

V Uradnem listu Republike Slovenije, št. 25/14, z dne 11. 4. 2014, so bile objavljene Spremembe in dopolnitve Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju Pravila), ki so začele veljati petnajsti dan po objavi, torej s 26.4.2014.

Že takoj po uveljavitvi Pravil so se tako s strani izvajalcev, imenovanih zdravnikov Zavoda kot tudi zavarovanih oseb pojavila določena vprašanja v zvezi z izvajanjem določb, ki se nanašajo na pravico do zdraviliškega zdravljenja. Predvsem so se vprašanja nanašala na 45. člen Pravil, ki določa posamezna zdravstvena stanja (indikacije), pri katerih je lahko zavarovana oseba, ob izpolnjevanju drugih predpisanih pogojev, upravičena do tovrstnega zdravljenja.

Po sestankih s predstavniki strokovnih združenj pri Slovenskem zdravniškem društvu (SZD) in pristojnih RSK je bila podrobnejša vsebina posameznih indikacij 45. člena Pravil vsebinsko usklajena, kar v nadaljevanju navajamo.

## **1. POŠKODBE IN OPERACIJE NA LOKOMOTORNEM SISTEMU**

### **1.1 Zlomi velikih kosti, hrbtenice po prvem kontrolnem pregledu; izjemoma brez operativnega posega le ob težji, a popravljivi funkcionalni prizadetosti**

Pravna podlaga: tretja alineja 3. točke prvega odstavka 45. člena Pravil

V skladu z navedeno določbo se zdraviliško zdravljenje pri zlomih velikih kosti in hrbtenice odobri šele po prvem kontrolnem pregledu. V primeru izvedbe prvega kontrolnega pregleda po odpustu iz bolnišnice, bi nekatere zavarovane osebe z zlomom kolka zdraviliško zdravljenje lahko nastopile prepozno, ker je pri njih za ustrezno in uspešno rehabilitacijo izjemnega pomena, da z zdraviliškim zdravljenjem začnejo takoj po odpustu iz bolnišnice sicer je lahko njihovo okrevanje upočasnjeno ali celo neuspešno. Uspeh zdraviliškega zdravljenja, ki je odložen za nekaj tednov (po določenem časovnem obdobju po odpustu iz bolnišnice in po kasneje opravljenem kontrolnem pregledu), je lahko slabši, kot bi bil v primeru, če bi bilo le-to izvedeno takoj po odpustu (Priporočila za zdravljenje zloma kolka v Sloveniji, Zdravniški vestnik, marec 2012/letnik 81).

Zato je potrebno pojem prvega kontrolnega pregleda razlagati širše, in sicer je to tudi kontrolni pregled po operacijah zlomov kolkov starejših zavarovanih oseb, ki se lahko opravi v času pred napovedanim odpustom iz bolnišnice oziroma po zaključeni začetni rehabilitaciji v akutni (in eventualnem nadaljevanju v neakutni) bolnišnični obravnavi. V tem primeru mora biti Predlogu imenovanemu zdravniku (v nadaljevanju: Predlog) priloženo poročilo z oceno psihofizične zmožnosti za sodelovanje v zahtevni zdraviliški rehabilitaciji ter s korektnim kliničnim statusom in opisom eventualnih spremljajočih bolezni. Iz omenjenega poročila in izvida takšnega pregleda pred napovedanim odpustom mora biti razviden potek zdravljenja, podatek o zaceljenosti rane, vključno z datumom odstranitve šivov oziroma sponk, potek bolnišnične rehabilitacije ter opis funkcionalnega statusa prizadetega kolka.

V skladu z zgoraj navedenim se v primeru tovrstnih zdravstvenih stanj (zlomi kolka) kot kontrolni pregled v smislu zahtev Pravil upošteva:

- kontrolni pregled, ki se opravi pred napovedanim zaključkom hospitalizacije, pri čemer navedeni pregled opravi in omenjeno poročilo poda fiziater ali konzilij najmanj dveh zdravnikov (pristojni oddelčni oziroma sobni zdravnik in še drug zdravnik), ali
- kontrolni pregled, ki je opravljen po zaključenem bolnišničnem zdravljenju oziroma po odpustu iz bolnišnice.

Tako bo imenovani zdravnik glede na zgoraj navedeni pojem kontrolnega pregleda v primeru, ko ugotovi, da so v konkretnem primeru izpolnjeni pogoji za napotitev na zdraviliško zdravljenje, odločil, da gre za:

- zdraviliško zdravljenje, ki je nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, če so izpolnjeni pogoji iz 1. točke tretjega odstavka 43. člena Pravil (praviloma bo to v primeru, če je kontrolni pregled opravljen pred napovedanim odpustom iz bolnišnice);
- zdraviliško zdravljenje, ki ni nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, če so izpolnjeni pogoji iz 2. točke tretjega odstavka 43. člena Pravil (praviloma bo to v primeru, če je kontrolni pregled opravljen kasneje, po odpustu iz bolnišnice).

**Zavarovano osebo pred zacelitvijo rane ni dopustno napotiti na zdraviliško zdravljenje. Pri napotitvi je potrebno upoštevati, da je od operacije minilo najmanj 8 do 10 dni (za zacelitev rane), ter morebitne druge kontraindikacije iz 46. člena Pravil.**

Predlog imenovanemu zdravniku za zdraviliško zdravljenje mora biti strokovno utemeljen, iz njega mora jasno izhajati, da je zavarovana oseba ustrezen kandidat za zdraviliško zdravljenje (glede na indikacije in kontraindikacije), pri čemer mora biti upoštevan pogoj, da gre za težjo, a popravljivo funkcionalno prizadetost.

Pri ugotavljanju **funkcionalne prizadetosti** po poškodbi je potrebno med drugim upoštevati starost zavarovane osebe in že dosedanje funkcionalno stanje glede dnevnih aktivnosti.

## **1.2 Endoproteza velikih sklepov, najmanj štiri tedne po posegu, a le ob težji in še popravljivi funkcionalni prizadetosti**

Pravna podlaga: peta alineja 3. točke prvega odstavka 45. člena Pravil

Ta alineje obravnava stanja po načrtovanih (elektivnih) kirurških posegih, pri katerih endoproteza velikih sklepov ni bila vstavljena zaradi zloma (temveč zaradi drugih zdravstvenih stanj kot je npr. artroza).

Tudi v primeru tovrstnih stanj (endoproteza velikih sklepov) mora biti Predlog strokovno utemeljen, iz njega mora jasno izhajati, da gre za težjo, a popravljivo funkcionalno prizadetost. Slednjo lahko zdravnik, ki bo podal Predlog za zdraviliško zdravljenje, izkaže z ustrežno medicinsko dokumentacijo, ali na podlagi svojih ugotovitev, ki jih natančno opiše.

Iz Predloga in priložene medicinske dokumentacije mora biti razviden potek zdravljenja, podatek o zaceljenosti rane, potek bolnišnične rehabilitacije ter opis funkcionalnega statusa prizadetega kolka.

## **2. NEVROLOŠKE IN ŽIVČNO-MIŠIČNE BOLEZNI**

Pravna podlaga: tretja alineja 4. točka prvega odstavka 45. člena Pravil

V skladu s četrtem odstavkom 43. člena Pravil se zdraviliško zdravljenje v primeru zdravstvenih stanj iz prve in tretje alineje 4. točke prvega odstavka 45. člena Pravil (novo odkrite organske pareze in paralize s klinično jasnimi funkcionalnimi motnjami in nevrokirurške operacije na centralnem ali perifernem živčevju s težjo funkcionalno prizadetostjo motorike) lahko izvaja le kot zdraviliško zdravljenje, ki je nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja.

V nekaterih primerih, ko gre za nevrokirurške operacije na centralnem ali perifernem živčevju s težjo funkcionalno prizadetostjo motorike, ni mogoče takoj po bolnišničnem zdravljenju nadaljevati z zdraviliškim zdravljenjem in morajo pacienti toliko okrevati doma, da lahko učinkovito pričnejo z rehabilitacijo v zdravilišču.

V skladu s četrtem in šestim odstavkom 48. člena Pravil se zdraviliško zdravljenje zaradi zdravstvenega stanja zavarovane osebe lahko odloži, in sicer z odlogom do največ 3 mesecev. Če pristojni zdravnik oceni, da bi bilo zdraviliško zdravljenje v skladu z določbo tretje alineje 4. točke prvega odstavka 45. člena Pravil, sicer utemeljeno, vendar zavarovana oseba tega zdravljenja zaradi zdravstvenega stanja ne bo mogla nastopiti neposredno po odpustu iz bolnišnice, bo to predlagal in ustrezno utemeljil.

To pomeni, da bo pristojni zdravnik v Predlogu navedel in utemeljil, da je zaradi zdravstvenega stanja zavarovane osebe indicirano kasnejše zdraviliško zdravljenje, in bo predlagal, da ZZS odobri odlog zdraviliškega zdravljenja ter za koliko časa (ne dlje kot za 3 mesece od izdaje odločbe).

Če bo imenovani zdravnik Predlogu sledil, bo zavarovani osebi izdal odločbo, s katero bo odločil, da je zavarovana oseba upravičena do zdraviliškega zdravljenja, ki se izvaja kot nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, ki pa ga bo lahko zavarovana oseba nastopila v roku, ki ga bo navedel v odločbi. Istočasno bo v odločbi tudi opredelil, da je veljavnost te odločbe 3 mesece od njene izdaje.

### **3. BOLEZNI SRCA IN OŽILJA**

Pravna podlaga: 5. točka prvega odstavka 45. člena Pravil

V skladu z novelo Pravil do zdraviliškega zdravljenja niso več upravičene zavarovane osebe po akutnem srčnem infarktu brez zapletov.

### **4. ZDRAVILIŠKO ZDRAVLJENJE OTROK**

Pravna podlaga: 1. do 10. točka prvega odstavka 45. člena Pravil, drugi odstavek 45. člena Pravil

Pri zavarovanih osebah do dopolnjenega 18. leta starosti (v nadaljevanju: otroci) je pravica do zdraviliškega zdravljenja podana pri zdravstvenih stanjih, ki so indikacija za vse zavarovane osebe, ne glede na njihovo starost, dodatna zdravstvena stanja, pri katerih se le otrokom lahko odobri zdraviliško zdravljenje, pa so ločeno navedena v drugem odstavku 45. člena.

Spremembe Pravil omogočajo zdraviliško zdravljenje večini in najtežje bolnim otrokom. Za najtežje bolnike je ustrezno poskrbljeno, pri čemer so se strokovnjaki pulmolške in dermatološke stroke iz celotne države poenotili v okviru Združenja za pediatrijo pri Slovenskem zdravniškem društvu.

V nadaljevanju navajamo podrobnejše razlage posameznih indikacij, ki se nanašajo na otroke.

## **4.1 Juvenilna bronhialna astma, ki je ni mogoče obvladovati z zdravili**

Pravna podlaga: 3. točka drugega odstavka 45. člena Pravil

Astma, ki je indikacija za zdraviliško zdravljenje, lahko kompetentno prepozna specialist pediater tako na primarnem kot tudi na sekundarnem in terciarnem nivoju. Za razliko od internističnih strok, pediatrija v Sloveniji, razen otroške nevrologije formalno nima subspecialističnih delitev. Tako se otroci, zlasti kar zadeva obolenja drobnih dihalnih poti, zdravijo pri pediatrih, ki redno obravnavajo otroke in mladostnike z astmo (ambulantno in bolnišnično). To pomeni, da otroke s tovrstnimi težavami (astma) zdravi pediater s posebnim znanjem s področja pulmologije.

**Astma in ponavljajoče piskanje pri otroku do dopolnjenega 5. leta se izkazuje z:**

- dvema ali več hospitalizacijami letno ALI
- delno ali neurejeno boleznijo OB DOKUMENTIRANEM zdravljenju s srednjim odmerkom protivnetnega zdravila (npr. Flixotide 125 mcg 1x dnevno ali več oz. ekvivalent)

**Pri otroku v starosti nad 5 let se izkazuje z :**

- eno ali več hospitalizacijami letno ALI
- delno ali neurejeno boleznijo OB DOKUMENTIRANEM zdravljenju s srednjim odmerkom protivnetnega zdravila (npr. Flixotide 125 mcg 1x dnevno ali več oz. ekvivalent)

## **4.2 Bronhopulmonalna displazija s klinično evidentnimi funkcionalnimi motnjami pod 70 % normalne vrednost**

Pravna podlaga: 1. točka drugega odstavka 45. člena Pravil

Bronhopulmonalna displazija je sama po sebi dovolj obvladljiva oziroma ni tako zahtevna bolezen, da bi bilo potrebno zdraviliško zdravljenje, če ni poslabšanj. Pri tem se omenjena dikcija 1. točke drugega odstavka 45. člena Pravila razume in izkazuje podobno kot astma, in sicer:

**Pri otroku v starosti do dopolnjenega 5. leta se izkazuje z:**

- dvema ali več hospitalizacijami letno ALI
- delno ali neurejeno boleznijo OB DOKUMENTIRANEM zdravljenju s srednjim odmerkom protivnetnega zdravila (npr. Flixotide 1 x 125 mcg dnevno ali več oz. ekvivalent)

**Pri otroku v starosti nad 5 let se izkazuje z:**

- eno ali več hospitalizacijami letno ALI
- delno ali neurejeno boleznijo OB DOKUMENTIRANEM zdravljenju s srednjim odmerkom protivnetnega zdravila (npr. Flixotide 1 x 125 mcg dnevno ali več oz. ekvivalent)

## **4.3 Cistična fibroza pljuč z zmanjšano pljučno funkcijo (FEV1 pod 70%)**

Pravna podlaga: 9. točka prvega odstavka 45. člena Pravil

V skladu z veljavnimi Pravili je zdraviliško zdravljenje mogoče odobriti v primeru cistične fibroze pljuč. Sama cistična fibroza pljuč je že sama po sebi zelo težka oziroma zahtevna bolezen, zato zmanjšanje pljučne funkcije (FEV1 pod 70%) pri otrocih ni edino merilo. Ob napotitvi na zdraviliško zdravljenje bolnika s cistično fibrozo je potrebno upoštevati strokovne zahteve preprečevanja prenosa bolezenskih povzročiteljev med bolniki in druga načela sodobnega zdravljenja – preprečevanje možnosti okužb z visoko-odpornimi povzročitelji iz naravnega okolja.

**Pri napotovanju na zdraviliško zdravljenje otrok s cistično fibrozo se upošteva kriterij FEV1 pod 70% iz druge alineje 9. točke prvega odstavka 45. člena Pravil, kar se pri otrocih dokazuje tako, da se upošteva predvsem potreba po vsakodnevni respiratorni fizioterapiji. Pri otrocih s cistično fibrozo pljuč z zmanjšano pljučno funkcijo se namreč le-ta ne more oceniti zgolj z FEV1.**

#### 4.4 Dermatologija

Pravna podlaga: 7. točka prvega odstavka 45. člena Pravil, druga točka 45. člena Pravil

Stanja, ki se nanašajo na kožne bolezni, so navedena v 7. točki prvega odstavka 45. člena Pravil, in veljajo tako za odrasle osebe kot tudi za otroke, pri čemer se v okviru posameznih indikacij razume:

- generalizirana oblika psoriaze, ki je ni mogoče obvladovati z zdravili (pri otrocih ni registriranega biološkega zdravila), z več kot 30% prizadete kože ob poslabšanju v zadnjem letu OB DOKUMENTIRANEM zdravljenju;
- sklerodemija s težjo funkcijsko prizadetostjo, po zaključenem bolnišničnem zdravljenju, pri čemer se kot težja funkcijska prizadetost upošteva prizadetost kože nad sklepi in na prsnem košu;
- generalizirana oblika nevrodermitisa : atopijski dermatitis - alergijski in nealergijski z več kot 30% prizadete kože ob poslabšanju v zadnjem letu OB DOKUMENTIRANEM zdravljenju.

Pripravili:

Ticijana Prijon, dr.med.spec.  
dr. Tomaž Čakš, dr.med.spec.  
Radmila Krunić, univ.dipl.iur.  
Špela Cerar, univ.dipl.iur.

Področje za odločanje o pravicah in  
medicinske pripomočke



Podja - direktorica področja  
Špela Jerše Jan, univ.dipl.iur.