

SPOROČILO ZA JAVNOST

Na okrogli mizi o novem sistemu zagotavljanja medicinskih pripomočkov udeleženci soglasni, da morajo biti ustrezni in kakovostni pripomočki dostopni vsem zavarovancem na enak način

Ljubljana, 17.2.2021 - Zbornica MedTech Slovenija pri GZS je v četrtek, 11. februarja 2021 pripravila spletno okroglo mizo z naslovom "Kaj nam, zavarovancem, prinaša nov sistem zagotavljanja medicinskih pripomočkov?", s katero so želeli v dialogu z Zavodom za zdravstveno varstvo Slovenije opozoriti na določena odprta vprašanja in bojzani tako zavarovancev in dobaviteljev ter proizvajalcev, ki jih nova ureditev ZZS glede zagotavljanja medicinskih pripomočkov prinaša. Ta tako kot na področju zdravil, na stroške javne zdravstvene blagajne vpeljuje sezname odobrenih pripomočkov in najvišje dovoljene cene. Tovrstna ureditev skrbi tako predstavnike zavarovancev kot dobaviteljev.

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije že vrsto let pripravlja nov sistem zagotavljanja medicinskih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. To področje ureja Pravilnik o seznamu in izhodiščih za vrednosti medicinskih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 4/20), ki je stopil v veljavo že februarja 2020. V Zbornici MedTech Slovenija pri Gospodarski zbornici Slovenije, ki združuje dobavitelje in proizvajalce medicinskih pripomočkov v Sloveniji, so želeli z okroglo mizo odpreti debato o strahovih in pomanjkljivostih nove ureditve ZZS-ja glede oskrbe z medicinskimi pripomočki z vidika dostopnosti, enakosti in zakonitosti, v prvi vrsti za paciente.

V razpravi so sodelovali Borut Sever, predsednik Nacionalnega sveta invalidskih organizacij Slovenije, Drago Perkič, vodja oddelka za medicinske pripomočke na ZZS, Mojca Šimnic Šolinc, predsednica Zbornice MedTech Slovenija za področje MDR, Matija Centrih, predsednik Združenja zasebnih lekarn, Zoran Terglav predstavnik pacientov in bolnik s stomo ter odvetnik Domen Gorenšek.

Mojca Šimnic Šolinc, predsednica Zbornice MedTech Slovenija za področje MDR, je v uvodu izpostavila, da imamo v Sloveniji zdravstveni sistem, ki se lahko primerja z najbolj razvitimi državami ter, da je pomembno in v interesu vseh, da so slovenskim zavarovancem dostopni najustreznejši medicinski pripomočki po načelu enakosti in zakonitosti. Dodala je, da pripravljene Pravilnik vzbuja številne pomisleke in strah tako med zavarovanci, uporabniki kot tudi med dobavitelji.

Drago Perkič, vodja oddelka za medicinske pripomočke na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenija (ZZS) je navedel, da je nova ureditev oskrbovanja z medicinskimi pripomočki odpravlja neenakopravno obravnavo zavarovanih oseb, ker bo izdelek, ki bo na seznamu medicinskih pripomočkov, po enaki ceni dostopen pri vseh pogodbenih dobaviteljih ZZS v Sloveniji. Trenutna ureditev namreč dopušča, da je cena za isti medicinski pripomoček v Ljubljani drugačna kot na primer v Murski Soboti in, da mora zavarovanec, ki pripomoček kupi v Murski Soboti, zanj doplačati, v Ljubljani pa ne, kar je z vidika enakopravne obravnave nedopustno. Po njegovem mnenju je tudi pravna podlaga za Pravilnik nesporna. Kot dodatno pozitivno novost, ki jo Pravilnik prinaša, pa je navedel, da se s seznamom vzpostavljajo osnovne zahteve kakovosti kar pomeni standard pripomočkov, ki se lahko zagotavljajo v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja. Ter da so bili v proces oblikovanja teh standardov vključeni tako predstavniki zavarovancev



kot proizvajalcev s ciljem, da se v sklopu družbenega konsenza določijo standardi, ki so sprejemljivi v Sloveniji.

Borut Sever, predsednik Nacionalnega sveta invalidskih organizacij Slovenije je poudaril, da v Nacionalnem svetu podpirajo vse rešitve, ki gredo v smeri razvoja ter se zavzel, da je potrebno po informacijah, ki jih prejema s terena osvetliti tudi nekatera odprta vprašanja. Opozoril je, da "praktično ni primera, ko imajo uporabniki identične potrebe", da gre za široko področje različnih invalidnosti tako kot potreb po tehničnih medicinskih pripomočkih, ki jih je treba zagotoviti ter da je pomembno, da bodo vedno vsi zavarovanci imeli na voljo najboljše medicinske pripomočke, take, ki bodo najtežjim invalidom omogočali življenje.

Izrazil je skrb, da so se pri obstoječem Pravilniku pojavila posamezna vprašanja, ki nagovarjajo ravno to možnost kako pridobiti zadnji najnovejši medicinski pripomoček ter izrazil skrb nad tem, da lahko nezmožnost izbire oziroma uveljavitve izbire drugih artiklov, ki trenutno niso uvrščeni na seznam, ogrozi tudi posameznikovo življenje. Zavzel se je za zagotavljanje enakih možnosti vsem tudi na tem področju, ne samo regionalno, ampak tudi po različnih vrstah invalidnosti.

Anomalije oziroma nepopolnosti in neskladja novega Pravilnika bodo v končni fazi najbolj prizadele uporabnike medicinskih pripomočkov, zato je svojo konkretno situacijo in posledice, ki jih prinaša uveljavitev novega Pravilnika ZZS in s tem seznama medicinskih pripomočkov, pojasnil tudi Zoran Terglav, ki ima stomo že 15. leto.

Opozoril je, da nova ureditev prinaša številne nejasnosti konkretnega medicinskega pripomočka, ki ga uporablja, dodatne šifre, ki se podvajajo ter nove merske enote, ki določajo uporabo pripomočka kljub temu da se obstoječi pripomočki uporabljajo že leta in leta, bo sedaj le-ta izpadel iz standarda. Po njegovem mnenju "nov Pravilnik uvaja za enako število pripomočkov več šifer in ne več pravic do katerih so upravičeni pacienti."

Odvetnik **Domen Gorenšek** je bil do novega Pravilnika ZZS kritičen. Že v sami osnovi se mu zdi zakonitost Pravilnika vprašljiva, ker meni, da kot hierarhično nižji pravni akt, ni skladen z hierarhično višjim Zakonom ZZVZZ in tudi poseže v kar nekaj ustavnih določb.

Izpostavil je tudi, da je nov sistem, ki ga uvaja ZZS, protiustaven v več pogledih – z nezmožnostjo doplačil za medicinske pripomočke, ki niso več uvrščeni na seznamu, vzpostavlja t.i. dvojno samoplačništvo. Zavarovanec bo moral isti pripomoček, ki ga že sedaj uporablja in na katerega je navajen, v celoti plačati sam. Tako kljub vsakomesečnem plačevanju prispevkov v zdravstveno blagajno, zavarovanec ostane brez pravice, ki mu po zakonu o zdravstvenem zavarovanju sicer pripada.

Druga zadeva, ki se mu zdi pravno sporna in protiustavna, je tveganje, da zaradi majhnosti slovenskega trga, nekateri proizvajalci ne bodo več prisotni v Sloveniji. Meni, da gre z neuvrstitvijo produktov na seznam pričakovati velik upad, v interesu za nastop tujih ponudnikov na slovenskem trgu. S tem bi utrpeli nepovratno škodo, ne le dobavitelji ampak predvsem tudi uporabniki, zavarovanci, celo tisti, ki bi si lahko v celoti plačali medicinski pripomoček katerega so navajeni uporabljati in katerega bi želeli uporabljati še naprej, pripomočka pač zaradi majhnosti trga več ne bi bilo na slovenskem trgu. Diskriminatorno pa se mu zdi, da bo nekdo, ki živi blizu meje, lahko šel po pripomočke v tujino in kupil 'boljši' izdelek ter uveljavljal povračilo ZZS.

Po njegovih opozorilih bo prišlo tudi do posledic za domače prodajalce, proizvajalce in dobavitelje, saj bodo tisti s sedežem v Sloveniji v neenakopravnem položaju v primerjavi s tistimi subjekti, ki se z isto dejavnostjo ukvarjajo, in imajo sedež v tujini. Zavodu je očital poseganje na področje konkurenčnega prava EU, izkrivljanje ali najmanj omejevanje konkurence.



Po njegovem prepričanju bi ZZS sicer lahko določil vrednost, vendar pa dopustil možnost, da uporabnik še vedno lahko ob doplačilu dobi pripomoček, ki je sicer dražji a ga je že predhodno uporabljal.

Drago Perkič je zavrnil obtožbe glede protiučustavnosti ter opozoril, da pravice zavarovanca niso absolutne in so omejene z zmožnostmi države. Navedel je, da se ne more strinjati, da ZZS ne zastopa interesa zavarovane osebe temveč, da z vsako novelo širi pravice.

Slovenski zavarovanci bodo po Perkičevih besedah v enakopravnem položaju ko gre za uveljavljanje pravic v Republiki Sloveniji in v tujini. »Če bo slovenski zavarovanec dobil naročilnico takrat, ko bo že vzpostavljen seznam, bo lahko uveljavil pravico do konkretnega artikla x in, če bo šel v tujino, mu bomo mi zagotovili povračilo stroškov, torej ne bo razlike glede obravnave zavarovanih oseb, če bodo nabavili pripomoček v Sloveniji ali v tujini« je še dodal Perkič.

Pa tudi, da pri uvrščanju medicinskih pripomočkov na seznamu ne bo šlo le za vprašanje cene, ampak tudi za osnovne zahteve kakovosti. "Ni v korist zavarovancev, da bi dovolili doplačilo za pripomoček, ki ne izpolnjuje osnovnih zahtev kakovosti. Če nek pripomoček ne izpolnjuje osnovnih zahtev kakovosti, ima lahko to tudi škodljive posledice za zdravstveno stanje zavarovanih oseb," je opozoril Perkič.

Ravno tako se lahko zgodi, da se ZZS dogovori z zastopnikom oziroma s proizvajalcem za artikel x, ki izpolnjuje osnove zahteve kakovosti. Kasneje pa se lahko zgodi, da nihče od dobaviteljev tega artikla ni pripravljen izdajati. Se pravi slovenski zavarovanci tega artikla na nobenem prodajnem mestu v Sloveniji ne morejo dobiti. Če za ta artikel nihče od dobaviteljev ni izkazal interesa, da ga dobavlja brez doplačila, se nam zdi neprimerno, da bi isti artikel dovolili ob doplačilu.

Perkič je še dodal, da predlaga, da se glede ostalih pravnih dilem sestanejo s pravno službo ZZS-ja in le-te skupaj predebatirajo, najdejo ustrezno rešitev

Udeleženci okrogle mize so izpostavili tudi potrebo po centralnem registru medicinskih pripomočkov med drugim tudi zaradi racionalizacije dela na tem področju.

Borut Sever dodal, da je ključno to, da zagotovimo, da bodo medicinski pripomočki res dostopni ne samo vsem invalidom ampak tudi vsem ostalim uporabnikom, pacientom, ki jih tisti trenutek potrebujejo. Da se ne sme zgoditi, da bi prišlo do diskriminacije, da kdo res ne bi dobil pripomočkov, ki jih potrebuje oziroma so za njega najbolj primerni.

Ob tem je **Perkič** tudi izpostavil, da je konstruktivni dialog ključnega pomena ter pozval prisotne k oblikovanju konkretnih predlogov za izboljšave Pravilnika.

Mojca Šimnic Šolinc je zaključila okroglo mizo s prepričanjem, da obstaja zelo močan interes ter verjame, da bo mogoče v konstruktivnih pogovorih, med predstavniki zavarovancev, ZZS in ponudnikov medicinskih pripomočkov, najti rešitve, s katerimi bodo dosegli zagotovitev najbolj ustreznih medicinskih pripomočkov zavarovancem.



RAZLAGALNO GRADIVO

PRAKTIČNI PRIMERI UPORABE MEDICINSKIH PRIPOMOČKOV, KJER SE POKAŽEJO NESKLADNOSTI NOVEGA SISTEMA V SMISLU NEDOSTOPNOSTI OBSTOJEČIH MEDICINSKIH PRIPOMOČKOV ZA ZAVAROVANCE/BOLNIKE

Nov Pravilnik o seznamu in izhodiščih za vrednosti medicinskih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 4/20), ki je stopil v veljavo že februarja 2020 ukinja možnost doplačil za nekatere medicinske pripomočke, ki jih je bilo prej možno z doplačili dobiti.

Za boljše razumevanje prikaza delovanja novega seznama/pravilnika v praksi, v nadaljevanju navajamo konkretne primere bolnikov/zavarovancev za primere bolezenskega stanja za sladkorno bolezen in stomo.

Primer bolnika-zavarovanca s sladkorno boleznijo, ki uporablja sistem za neprekinjeno merjenje glukoze

Nov Seznam medicinskih pripomočkov vključuje le en sistem za neprekinjeno merjenje glukoze, ki ustreza osnovnim zahtevam kakovosti in cenovnim standardom, ki jih je določil ZZS.

Zavarovanec Lojze K. je že nekaj let uporabnik »**sistema za neprekinjeno merjenje glukoze**«. Na ta pripomoček se je navadil in mu ustreza, ne povzroča mu težav (npr. alergije na lepilo ipd.) ter z uporabo le-tega lahko bolje vodi in nadzoruje potek sladkorne bolezni. Z uveljavitvijo novega Pravilnika pa omenjeni medicinski pripomoček ni na seznamu medicinskih pripomočkov, čeprav ustreza osnovnim zahtevam kakovosti ne pa tudi cenovnemu standardu. Dobavitelj (Lekarna), ki ima sklenjeno pogodbo z ZZS, seznanil, da le-tega v prihodnje ne bo več mogoče dobiti na naročilnico, saj ni na seznamu medicinskih pripomočkovpošljji. Obrazložijo mu, da lahko dobi drug pripomoček, ki je na seznamu ZZS. Če želi še naprej uporabljati obstoječi sistema oz. pripomoček, ga mora v celoti plačati sam. Vendar mesečni dohodki Lojzu K. ne dovoljujejo oziroma omogočajo bremena dodatnih 180,00 EUR kolikor bi moral odšteti za omenjeni pripomoček (Lojze K. namreč prejema povprečno slovensko plačo, ima dva šoloobvezna otroka, kredit za stanovanje). Zato sprejme pripomoček, ki ga lahko prejme na naročilnico. V kratkem se njegova sladkorna bolezen poslabša. Nikakor se ne more navaditi na nov pripomoček, na pogled krivulj in drugačna opozorila, senzor v podkožju mu povzroča vnetje in posledično čudno glikemično sliko. Zato se vrne v lekarno in ponovno povpraša ali res ne bi mogel dobiti na naročilnico istega sistema, ki ga je že prej uporabljal? Odgovor je seveda NE! V lekarni mu tudi povedo, da v kolikor želi, lahko sam kupi obstoječi sistem, cena pa znaša 180,00 EUR. ZZS naj bi po prejšnjem sistemu za nakup tovrstnega pripomočka namenil oziroma kril pripomoček v skupni ceni 150,00 EUR tako, da bi bil naš bolnik Lojze K. pripravljen doplačati 30,00 EUR razlike do polne cene pripomočka. Vendar to sedaj ni več možno, saj nov sistem tega doplačila več ne omogoča, ZZS krije le tisti sistem, ki je na seznamu, je v CS in ustreza OZK, a ne vsakemu posamezniku.



Primer bolnika- zavarovanca s stomo, ki uporablja medicinski pripomoček za stomo:

Zavarovanec/bolnik s stomo uporablja medicinski pripomoček na katerega je navajen in mu ustreza. Ravno tako zaradi neskladja z osnovnimi zahtevami kakovosti ali cenovnim standardom le-ta ne bo več uvrščen na Seznam medicinskih pripomočkov ZZS-ja. Zavarovanec/bolnik bo v tem primeru izbral medicinski pripomoček iz Seznama, ga odnesel domov, namestil in čez nekaj dni ugotovil, da ima težave s kožo, ker je ta, nov pripomoček za njegovo vrsto stome in potrebe neprimeren (vneta koža, posledično pripomoček ne prime in blato zateka pod kožno podlogo, kar rezultira v poškodovani in boleči parastomalni koži). Dejstvo je, da ima namreč vsak od proizvajalcev določeno sestavo kožnih podlog, ki uporabniku odgovarjajo glede na pH kože, količino potu in njegovo aktivnost (stil življenja)... Ne smemo pozabiti, da zavarovanec/bolnik s stomo s pripomočkom živi 24h na dan – uporablja ga v vseh letnih časih, med vsemi aktivnostmi in v vseh zdravstvenih stanjih (povišana telesna temperatura, kemoterapije, zdravila (rakavi bolniki, Chron,...)). V tem primeru zavarovanec/bolnik za razrešitev svojih težav v celoti sam plača primeren medicinski pripomoček (v kolikor je proizvajalec sploh še prisoten na slovenskem trgu), kar pa glede na doplačila za zdravstveno zavarovanje do uporabnika ni pošteno.

Primer bolnika/zavarovanca s stomo – obnovljiva naročilnica

Bolnik/zavarovanec pride z obnovljivo naročilnico v specializirano trgovino/lekarno po novo zalogo medicinskih pripomočkov za oskrbo svoje stome. Vrečka, ki jo je do sedaj uporabljal, je bila uvrščena pod vrsto MP 1011 (klasična vrečka za oskrbo kolostome), sedaj pa je ta vrečka zaradi volumna »razvrščena« v drugo oznako/šifro, v vrsto MP 1032 (velika vrečka za oskrbo kolostome). Zaradi tega, bo moral zavarovanec/bolnik nazaj do svojega splošnega zdravnika, ki bo moral obnovljivo naročilnico preklicati in izdati novo, z novo šifro. S tem bo zavarovancu/bolniku onemogočil, da izbira med različnimi velikostmi (volumensko) vrečke. Kar je bilo prej možno. Velikost stome je odvisna od počutja, letnega časa ter drugih dejavnikov in se lahko spreminja, temu primerno pa zavarovanec tudi uporabi določeno velikost vrečke. Ko bo šel zavarovanec/bolnik sedaj na dopust, bo po novem sistemu v vsakem primeru moral nositi eno velikost vrečke in ne več vrečke po izbiri (ne glede na njegovo velikost stome, ki se lahko zaradi že prej omenjenih dejavnikov spreminja).



GZS Zbornica MedTech Slovenija

GZS MedTech Slovenija, Zbornica ponudnikov medicinske tehnologije in storitev, deluje pri Gospodarski zbornici Slovenije od 1. januarja 2021. Nastala je z združenjem dveh strokovnih združenj SLO-MED in SIEDMA.

Zbornica je neodvisna in neprofitna strokovna organizacija in združuje podjetja s področja sodobnih in inovativnih medicinskih tehnologij ter s področja zagotavljanja storitev pacientom, zdravstvenim delavcem in zdravstvenemu sistemu v Sloveniji. V svojem delovanju sledi vzoru evropskega združenja MedTech Europe, s spodbujanjem najvišjih etičnih standardov na vseh področjih delovanja. V ospredje postavlja zdravje uporabnikov in pacientov.

Delovanje GZS Zbornice MedTech Slovenija je organizirano v štirih krovnih področjih, ki so Javno naročanje v zdravstvu, Zakonodaja in regulativa v zdravstvu, Odnosi z organi odločanja in financiranja, Etični kodeks in etična komisija in preko specializiranih strokovnih delovnih skupin, ki pokrivajo področja kot so regulativa, vigilanca, izobraževanje, inkontinenca, stoma, diabetes, rana, invalidski vozički in izposoja, ortotika in protetika.

Skozi vsa zastopana področja delovanja v Zbornici MedTech Slovenija povezujejo industrijo, medicino, zdravstveni sistem, uporabnike ter ostale deležnike s ciljem, da bi tako pacientom kot ostalim uporabnikom medicinskih pripomočkov in storitev zagotovili čim boljšo zdravstveno oskrbo.

Predsednika Zbornice sta Mojca Šimnic Šolinc, za področje MDR in Peter Bratušek, za področje IVDR. Direktorica zbornice je Polona Mežan.

Več informacij/spletna stran: medtechslovenija.gzs.si