



KLASA: 500-01/22-01/01
UR.BROJ: 338-01-10-01-22-19
Zagreb, 24. veljače 2022.

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
Regionalni uredi / Područne službe
n/p voditeljice/-a

- svima -

**PREDMET: Osnovna i Dodatna lista ortopedskih i drugih pomagala Hrvatskog
zavoda za zdravstveno osiguranje („Narodne novine“, broj 16/2022.)
- obavijest, daje se**

Poštovani,

obavještavamo Vas da je u „Narodnim novinama“, broj 16/2022. od 4. veljače 2022. godine objavljena Odluka o izmjenama i dopunama Odluke o utvrđivanju Osnovne liste ortopedskih i drugih pomagala Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Osnovna lista pomagala) i Odluka o utvrđivanju Dodatne liste ortopedskih i drugih pomagala Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Dodatna lista pomagala) koje stupaju na snagu **1. ožujka 2022. godine.**

1. Osnovna lista pomagala

a) Stavljaju se istovrsna pomagala u skupinama:

- koncentrator kisika za kućnu uporabu - do najmanje 5 litara sa potrošnim materijalom,
- uređaj za potpomognuto disanje (CPAP) i
- ortoza za korekciju kokošnjih prsa.

b) Stavljaju se nova pomagala u novu podskupinu:

- inzulinske pumpe sa kateterom: inzulinska pumpa sa kateterom, sa mogućnošću automatskog zaustavljanja isporuke inzulina, uz indicaciju za primjenu broj 364 i
- obnovljena inzulinska pumpa sa indicijom za primjenu broj 364.

c) Stavljaju se nova pomagala:

- odašiljač za kontinuirano mjerenje glukoze za napredni sustav hibridne zatvorene petlje, uz indicacije za primjenu broj 343 i 365,
- senzor za kontinuirano mjerenje glukoze za napredni sustav hibridne zatvorene petlje sa indicijama za primjenu broj 343 i 365 i
- regulator za bocu.

d) Ostale izmjene i dopune:

- brišu se: vrećice za urin za jednokratnu uporabu bez ispusta 2000 ml, ISO 999 šifre 092704101003,
- brišu se pojedini modeli, u skupini pomagala kod šećerne bolesti proizvođača Roche Diabetes Care GmbH,

- izmjena predstavnika i/ili distributera za RH za proizvođača Streifeneder ortho production GmbH,
- snižene cijene za: sustav za infuziju inzulinske pumpe (igle i kateteri); odašiljač za kontinuirano mjerenje glukoze, uz inzulinsku pumpu i odašiljač za kontinuirano mjerenje glukoze, uz inzulinsku pumpu, proizvođača Medtronic MiniMed
- povećana tromjesečna količina senzora za kontinuirano mjerenje glukoze, uz inzulinsku pumpu, proizvođača Medtronic MiniMed
- u legendu liste pomagala dodana je nova šifra „9a“ koja glasi: „Liječničko povjerenstvo Direkcije (uz prethodno odobrenje Stručnog povjerenstva za inzulinske pumpe Zavoda)“, a koje provodi medicinsku provjeru opravdanosti prijedloga i daje odobrenje za inzulinske pumpe i druge uređaje za isporuku inzulina sa lista pomagala.

2. Dodatna lista pomagala

a) **Stavljaju se nova pomagala u novu skupinu / podskupinu:**

- Pomagala kod šećerne bolesti, sa podskupinom inzulinske pumpe sa kateterom: inzulinska pumpa sa kateterom, sa algoritmom za korekciju hiperglikemija; dio sustava napredne hibridne zatvorene petlje, uz indikaciju za primjenu broj 364 i
- podskupinom inzulinske pumpe bez katetera: sustav za upravljanje isporukom inzulina bez katetera, uz indikaciju za primjenu broj 364 i uređaj Pod za isporuku inzulina, s automatskim umetanjem kanile, potpuno sklopljen (spremnik za inzulini, infuzijski set i mehanizam za isporuku u jednoj cjelini) uz indikacije za primjenu broj 343 i 366.
- u legendu liste pomagala dodana je nova šifra „9a“ koja glasi: „Liječničko povjerenstvo Direkcije (uz prethodno odobrenje Stručnog povjerenstva za inzulinske pumpe Zavoda)“, koje provodi medicinsku provjeru opravdanosti prijedloga i daje odobrenje za inzulinske pumpe i druge uređaje za isporuku inzulina sa lista pomagala.

Sa ciljem daljnje informatizacije sustava zdravstvene zaštite Zavoda, utvrđuje se za pomagala serijskog načina proizvodnje, koja propisuje izabrani doktor, propisivanje elektroničkim putem, e-Potvrdom.

Stoga, **izabrani doktor** je obavezan prilikom propisivanja pomagala sa Dodatne liste pomagala u **e-Kartonu osigurane osobe**, evidentirati podatak da je osigurana osoba upoznata i pristaje na isporuku pomagala sa Dodatne liste pomagala te da je upoznata o obvezi osobnog plaćanja razlike u cijeni pomagala u odnosu na cijenu pomagala sa Osnovne liste pomagala. Navedena Izjava osigurane osobe utvrđena je tiskanicom Potvrde o pomagalu.

3. Obavijest vezano za inzulinske pumpe

S obzirom na veliki interes javnosti oko inzulinskih pumpi, ističemo sljedeće:

HZZO je na liste pomagala stavio inzulinske pumpe, koje je do sada nabavljao isključivo putem javne nabave, te druge uređaje za isporuku inzulina, a na koje će osigurane osobe moći ostvarivati pravo u skladu s utvrđenom medicinskom indikacijom i prema kriterijima koji su stručno definirani i navedeni u tekstu indikacije broj „364“, koja je sastavni dio objavljene i javno dostupne Osnovne i Dodatne liste pomagala Zavoda.

Ovim putem kratko izdvajamo dijelove teksta indikacije pod brojem „364“ vezane za način ostvarivanja prava, a kojima je jasno, između ostalog, navedeno sljedeće:

- pravo na spomenuta pomagala moći će ostvariti **osigurane osobe koje boluju od šećerne bolesti tipa 1;**

- **indikaciju za primjenu pomagala može postaviti bolnički doktor sub/specijalist endokrinologije i dijabetologije iz jedne od navedenih ugovornih bolničkih zdravstvenih ustanova (KBC Zagreb, KBC Split, KBC Rijeka, KBC Osijek, KBC Sestre milosrdnice i KB Merkur), koji pomagalo i propisuje na Potvrdu o pomagalima za šećernu bolest, a koji se bavi liječenjem šećerne bolesti i ima mogućnost provesti edukaciju bolesnika;**
- kriteriji iz indikacije „364“ predviđaju da se provodi reevaluacija ishoda pomagala jedanput svakih 6 mjeseci, a koju treba provesti bolnički doktor sub/specijalist endokrinologije i dijabetologije koji je dao preporuku za pomagalo ili bolnički doktor sub/specijalist endokrinologije i dijabetologije iz druge ugovorne bolničke zdravstvene ustanove, koji se bavi liječenjem šećerne bolesti, kod kojeg se osigurana osoba kontrolira i liječi;
- **predloženo i propisano pomagalo odobrava Liječničko povjerenstvo za pomagala Direkcije Zavoda, uz prethodno pribavljeno mišljenje Stručnog povjerenstva za inzulinske pumpe Zavoda;**
- **pomagalo se može odobriti onim osiguranim osobama koje zadovoljavaju kriterije i kojima je pomagalo preporučeno u skladu sa stručnim smjernicama Referentnog centra za šećernu bolest i Referentnog centra za pedijatrijsku endokrinologiju i dijabetes Ministarstva zdravstva;**
- za svako odobrenje pomagala potrebno je priložiti odgovarajuću medicinsku i drugu potrebnu dokumentaciju osnovom koje nadležni bolnički doktor iz ugovorne bolničke zdravstvene ustanove daje preporuku za primjenu pomagala, zajedno s dokazom o provedenim kontrolama, ako se radi o nastavnom propisivanju;
- kod nastavnog korištenja pomagala, a prije propisivanja novog pomagala, obvezno se provodi provjera funkcionalnosti postojećeg pomagala od strane nadležnog doktora specijaliste koji je ovlašten za propisivanje pomagala (provjeri funkcionalnosti ne podliježu jednokratne "patch" inzulinske pumpe).

Odlukom Upravnog vijeća od 24.02.2022. imenovano je stručno povjerenstvo Zavoda. Osigurane osobe kojima će biti odobrena pomagala, moći će ostvariti i pravo i na potrošni materijal, uz uvjet da se pomagalo koristi u skladu s uputama i da se obavljaju redoviti kontrolni pregledi kod odgovarajućeg sub/specijaliste svakih 6 mjeseci.

Osnovna i dodatna lista pomagala objavljuju se i dostupne su na Intranetu, Internet stranicama Zavoda (www.hzzo.hr) i CEZIH-u (www.cezih.hr) gdje su dostupne ugovornim partnerima Zavoda.

Slijedom iznesenog, upućujemo Vas da o **svemu navedenom** obavijestite sve ugovorne subjekte Zavoda na Vašem području kao i sve Vaše mjerodavne službe koje su uključene u poslovne procese praćenja i provedbi ovih odluka te priznavanja i kontrole računa.

S poštovanjem,

Ravnatelj

Lucian Vukelić, dr. med. spec.

