



Številka: 551-01-1/2019/3
Pivka, 11. 12. 2019

Državni svet Republike Slovenije je na 24. seji 11. 12. 2019, v skladu z 98. členom Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15), obravnaval Pobude državnih svetnikov dr. Matjaža Gamsa in Danijela Kastelica v zvezi s financiranjem in zagotavljanjem nadstandardnih ter visokotehnološko naprednih medicinskih in tehničnih pripomočkov ter vlaganje v lastne raziskave in razvoj na omenjenem področju ter na podlagi prvega odstavka 56. člena Zakona o Državnem svetu (Uradni list RS, št. 100/05 - uradno prečiščeno besedilo, 95/05 – odl. US, 21/12 – ZFDO-F in 81/18 – odl. US), sprejel naslednji

S K L E P:

Državni svet Republike Slovenije podpira pobude državnih svetnikov dr. Matjaža Gamsa in Danijela Kastelica ter Vladi Republike Slovenije predlaga, da pobude prouči in nanje odgovori.

Pobude državnih svetnikov dr. Matjaža Gamsa in Danijela Kastelica se glasijo:

1. Vlada Republike Slovenije naj:

- vzpostavi poseben sklad, iz katerega se bodo črpala sredstva za so-financiranje medicinskih pripomočkov ali dodatkov medicinskim pripomočkom, ki se jih ne financira iz sredstev Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, a so ključnega pomena za zagotavljanje lažjega, polnejšega in kakovostnejšega življenja invalidov, ali
- z istim namenom ustrezno nadgradi določbe Zakona o izenačevanju možnosti invalidov (Uradni list RS, št. 94/10, 50/14 in 32/17).

2. Vlada Republike Slovenije naj z namenom zagotovitve največje možne dostopnosti zagotovi finančna sredstva za nakup višjecenovnih visokotehnološko naprednih:

- medicinskih pripomočkov za zdravljenje in medicinsko rehabilitacijo in
 - tehničnih pripomočkov za gibalno in senzorno ovirane osebe
- in vzpostavi sistem njihove izposoje.

3. Vlada Republike Slovenije naj zagotovi posebna namenska sredstva za vlaganje države v lastne raziskave in razvoj novih tehnologij v povezavi z medicinskimi pripomočki za zdravljenje in rehabilitacijo ter tehničnimi pripomočki za invalide.



Obrazložitev:

V skladu s trenutno veljavno zakonodajo je osebam, ki zaradi zdravstvenih težav pri zdravljenju in medicinski rehabilitaciji potrebujejo medicinske pripomočke, dostop do slednjih zagotovljen na podlagi pravic, ki izhajajo iz Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K in 36/19; v nadaljevanju: ZZVZZ) in Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki jih sprejema Skupščina Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS).

Na navedeni podlagi so osebam, ki potrebujejo medicinske pripomočke za ozdravitev in rehabilitacijo, slednji na voljo bodisi brezplačno bodisi z doplačilom, v odvisnosti od deleža celotne vrednosti pripomočka, ki se ga krije iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja (od 15 do 75 %). Razliko do celotne vrednosti krije zavarovana oseba sama (na podlagi sklenjenega prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja ali pa »iz žepa«). Posamezne vrste medicinskih pripomočkov so podrobneje opredeljene v Seznamu medicinskih pripomočkov s šifrantom, medicinskimi kriteriji, pooblastili, postopki in cenovnimi standardi, ki ga objavlja ZZZS. Na seznamu so npr. proteze udov, ortoze za stabilizacijo udov in hrbtenice, vozički, električni stimulatorji in ostali pripomočki za gibanje, stojo, sedenje itd.

Za določene medicinske pripomočke je omogočena tudi izposoja na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije – SOČA (v nadaljevanju: URI Soča), npr. za navadne hodulje ali hodulje s kolesi, ki se jih uporablja v primeru pareze enega ali obeh spodnjih udov ali amputacije, ko je hoja s protezami otežena, pa tudi negovalne in varovalne postelje, sobna dvigala itd. Gre torej za proizvode, ki bi se jih težko uvrščalo med visokotehnološko napredne, četudi v določeni meri zagotovo izpolnijo svojo nalogo in pomagajo pri rehabilitaciji posameznika, ki se sooča z določeno vrsto telesne okvare.

Pri zagotavljanju medicinskih pripomočkov v praksi večkrat prihaja do nesoglasij med upravičenci do navedenih pripomočkov in ZZZS o obsegu finančnega kritja navedenih pripomočkov iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja v primerih, ko oseba potrebuje specifičen medicinski pripomoček, ki odstopa od standardov, ki jih določa ZZZS, ne samo zaradi zdravstvenih, ampak tudi socialnih, okoljskih in ostalih okoliščin, v katerih živijo potencialni uporabniki medicinskih pripomočkov. Npr. gibalno ovirana oseba, ki je zaposlena, za lažje opravljanje in prihod na delovno mesto potrebuje okretnejši invalidski voziček ali električni voziček z večjo močjo motorja, če živi v okolju, ki je z vidika premagovanja ovir bolj zahtevno (npr. hribovito). Takšni so tudi primeri tehnično zahtevnejših pripomočkov, ki se jih namesti na invalidski voziček za lažje spremljanje izobraževalnega procesa, zahtevnejše elektronske kolenske enote, s katerimi amputirana oseba lažje premaguje vsakodnevne obveznosti, ki niso nujno povezane z zdravstvenim stanjem (npr. pot v službo, na delovno mesto, ki zahteva daljši čas gibanja itd.).

Ob upoštevanju dejstva, da človek deluje kot celota, bi pri predpisovanju ustreznih medicinskih pripomočkov posameznemu uporabniku morali upoštevati več različnih dejavnikov, specifičnih za vsakega posameznega uporabnika, ne samo njegovo zdravstveno stanje. Upoštevati bi bilo treba način njegovega delovanja v okolju, v

katerem živi, njegove socialne potrebe, aktivnosti, s katerimi se ukvarja, njegove delovne sposobnosti itd. Ker v skladu z veljavnim sistemom ZZZS iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja upravičencem do medicinskih pripomočkov zagotavlja vsem enake standardne medicinske pripomočke, opredeljene v zgoraj omenjenem seznamu medicinskih pripomočkov, bi bil na mestu razmislek o zagotovitvi dodatnih finančnih sredstev, ki bi posameznikom omogočila dostop do medicinskih pripomočkov, prilagojenih njihovim dejanskim potrebam. Na tej podlagi se podaja pobudo o ustanovitvi posebnega sklada, iz sredstev katerega bi se lahko črpalo sredstva za sofinanciranje tovrstnih pripomočkov, ali pa nadgraditvi vsebine Zakona o izenačevanju možnosti invalidov (ZIMI), s čimer bi se invalidom omogočilo lažje, polnejše in kakovostnejše življenje.

Pri zagotavljanju medicinskih in tehničnih pripomočkov bi bilo treba upoštevati tudi velik tehnološki napredek, do katerega je prišlo na tem področju v zadnjih desetletjih. Na svetovnem trgu medicinskih pripomočkov so za uporabo v okviru bolnišnične in izven-bolnišnične (doma, v skupnosti) oskrbe namreč na voljo že številni preizkušeni visokotehnološki proizvodi, ki dokazano pomagajo pri hitrejši rehabilitaciji, zlasti pri zahtevnejših zdravstvenih stanjih (npr. pri okvarah hrbtenjače, travmatičnih poškodbah in okvarah možganov, kot so možganska kap, možganski tumor, virusna obolenja in druge bolezni). Slednja praviloma povzročajo dolgotrajne telesne okvare oziroma invalidnost, s pravočasnim ukrepanjem in ustreznimi medicinskimi pripomočki pa se posledice takšnih okvar da vsaj omiliti oziroma omogočiti, da se jih preseže. S tem se zagotovi boljša kakovost življenja posameznika, ki je soočen s takšno okvaro, hkrati se mu zagotovi tudi določeno stopnjo samostojnosti.

Posameznikom z okvaro hrbtenjače tovrstni pripomočki pomagajo stati pokončno, hoditi, se obračati in celo premagovati ovire, kot so stopnice¹. V veliko pomoč so lahko tudi v prvih fazah okrevanja po možganski kapi, saj na podlagi takojšnje pomoči pri premikanju in hoji (uravnavanje prenosa teže, pravilnejše in bolj ritmično izvajanje korakov) posameznikom omogočajo hitrejšo povrnitev mobilnosti in samostojnosti.²

Primere tovrstnih medicinskih pripomočkov predstavljajo t. i. bionske obleke ali proteze ter robotski eksoskeleti (angl. exoskeletons). Slednji na način motorizirane ortoze z oponašanjem običajnih gibov rok, nog in ostalih delov telesa (oponašanje pravilnega načina sedanja, vstajanja in premikanja) pomagajo pri samostojnejši in hitrejši rehabilitaciji oseb z zahtevnejšimi telesnimi okvarami tako v okviru zdravljenja kot tudi po končani zdravstveni oskrbi. Takšen način rehabilitacije naj bi bolnikom v bistveni meri izboljšal raven fizične aktivnosti in jih hkrati tudi dodatno motiviral k rehabilitaciji, ki je sicer povezana z dolgotrajnimi rehabilitacijskimi postopki, brez zaznanega hitrega napredka³.

Navedeni medicinski pripomočki so praviloma višjega cenovnega ranga (tisti z ustreznimi dovoljenji pristojnih institucij v tujini se po podatkih, dostopnih na

¹ Vir: ReWalk. Dostopno prek: <https://rewalk.com/>.

² Vir: Physician's Weekly. *Exoskeletons for Stroke Rehabilitation*. Dostopno prek: <https://www.physiciansweekly.com/exoskeletons-for-stroke-rehabilitation/>.

³ Vir: Science Direct, *Exoskeleton (Rehabilitation)*. Dostopno prek: <https://www.sciencedirect.com/topics/nursing-and-health-professions/exoskeleton-rehabilitation>.

svetovnem spletu, gibljejo nekje od 50.000 evrov navzgor), zaradi česar so večini potencialnih uporabnikov v Sloveniji nedostopni.

Kar se tiče izenačevanja možnosti oseb, ki so senzorno ali gibalno ovirane, država v skladu z Zakonom o izenačevanju možnosti invalidov (Uradni list RS, št. 94/10, 50/14 in 32/17) sicer že sofinancira tehnične pripomočke za invalide s senzornimi okvarami (gluhi, naglušni, slepi, slabovidni in gluhoslepi), prav tako pa tudi prilagoditve vozila gibalno oviranim invalidom, ki lahko vozilo upravljajo sami, ter invalidom, ki sami ne upravljajo vozila, prilagoditev pa je nujna za vstop invalida v vozilo in varno vožnjo. Pripomoček oziroma prilagoditev se (so)financira praviloma v višini 85 % vrednosti, ki je določena v Pravilniku o tehničnih pripomočkih in prilagoditvi vozila (Uradni list RS, št. 71/14, 37/17 in 57/18), pod posebnimi pogoji pa lahko tudi v celotni vrednosti.

Na podlagi navedene pravice so tako invalidi sicer upravičeni do določenih tehničnih pripomočkov, a prav tako kot velja za zgoraj izpostavljene medicinske pripomočke, ne do pripomočkov visokotehnološkega tipa ali novih tehnologij, ki so v tujini že dobro poznane. Kot npr. do novih tehnologij v povezavi s tehničnimi pripomočki za gluhe in naglušne. V svetu je tako že poznana in uporabljena programska oprema za dvosmerno prevajanje (npr. iz znakovnega jezika v angleški jezik in obratno, tudi kot način boljše komunikacije med gluhih in slišječimi), v izdelavi so tudi že prototipi posebnih rokavic, ki bodo na podlagi zaznave gibanja rok znakovni jezik prevajale v govorjeno besedo. Na trgu so na voljo tudi že slušni aparati z napajanjem na solarno energijo, t. i. kognitivni slušni aparati (na podlagi sledenja možganske aktivnosti v množici prepoznavajo tisti glas, ki ga želi slišati uporabnik, in ga okrepijo, ostale pa utišajo) ter pripomoček za pametni telefon, ki govorjeno besedo prevaja v tekst, ki ga nato prek tehnologije Bluetooth pošlje na oddaljeno napravo osebe, s katero želi komunicirati gluha ali naglušna oseba. Slednje je priročno zlasti za tiste, ki oglušijo zaradi starosti in torej lahko govorijo, ne poznajo pa znakovnega jezika, prav tako kot tudi ne njihovi sogovorniki. Za gibalno ovirane se kot možnosti za prihodnost kažejo zlasti avtonomna vozila in rešitve, navedene že zgoraj, v okviru tehnološko naprednih medicinskih pripomočkov.

Glede na trenutni sistem financiranja medicinskih in tehničnih pripomočkov v Sloveniji, ki za pripomočke, ki malo odstopajo od veljavnih standardov, že terja tudi določen delež doplačil »iz žepa«, se predlaga, da Vlada Republike Slovenije prouči možnost nabave določenega števila tehnološko naprednih medicinskih pripomočkov za zdravljenje in rehabilitacijo ter tehničnih pripomočkov za pomoč gibalno in senzorno oviranim osebam. Te pripomočke bi se nato na podlagi izposoje lahko dalo na voljo različnim institucijam, ki izvajajo rehabilitacijo (URI Soča; Inštitut za medicinsko rehabilitacijo) ter ostalim zainteresiranim (npr. socialnim zavodom v okviru zdravstvene oskrbe, posameznikom in organizacijam, ki izvajajo oskrbo v skupnosti; reprezentativnim invalidskim organizacijam in društvom, ki izvajajo programe pomoči invalidom). Pri določanju posameznih elementov sistema izposoje bi bilo seveda treba slediti načelu čim širše dostopnosti do navedenih pripomočkov na celotnem območju države.

Takšen način financiranja medicinskih in tehničnih pripomočkov bi tudi z vidika porabe sredstev predstavljal trenutno najbolj racionalno odločitev, saj je težko pričakovati, da bodo tovrstni pripomočki lahko v zelo kratkem času na voljo vsaki instituciji, organizaciji ali vsakemu posamezniku zgolj v njegovo lastno uporabo. S predlaganim pristopom bi se v največji možni meri zagotovilo, da bi imeli

posamezniki dostop tudi do najbolj naprednih tehnologij na področju medicinske rehabilitacije in tehničnih pripomočkov za invalide oziroma da bi se z njimi vsaj lahko seznanili. Z njihovo uporabo bi se v slovenskem prostoru tudi na strani strokovnjakov krepilo znanje o tehničnih značilnostih in načinu delovanja navedenih pripomočkov. Slednje bi lahko predstavljalo tudi dobro podlago za razvoj lastnega znanja na tem področju.

Glede na dosežke slovenske znanosti na številnih področjih, med drugim na področju skrbi za starejše, bi kazalo razmisliti tudi o zagotovitvi posebnih namenskih sredstev za vlaganje v raziskave in razvoj novih tehnologij v povezavi z medicinskimi in tehničnimi pripomočki. S tem bi se lahko vzpostavilo in nato na dolgi rok razvijalo nacionalno bazo znanja, povezanega s patentiranjem in morebiti celo proizvodnjo tehnološko naprednih medicinskih pripomočkov za zdravljenje in medicinsko rehabilitacijo ter tehničnih pripomočkov za invalide.

Trenutni demografski trendi namreč izrazito nakazujejo, da bodo v prihodnje potrebe po naprednih rešitvah za zagotavljanje višje kakovosti življenja, ne samo za invalide, ampak tudi velik del populacije starostnikov, strmo naraščale. Če bomo v prihodnje odvisni zgolj in samo od tujega znanja na tem področju, se bo to v bistveni meri odrazilo tudi v višjih stroških zdravstvene oskrbe, zato bi bilo treba na tem področju ukrepati premišljeno, predvsem pa pravočasno.

* * *

Državni svet Republike Slovenije predlaga Vladi Republike Slovenije, da pobude prouči in v skladu s četrtem odstavkom 98. člena Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15) nanje v roku 30 dni odgovori.

Alojz Kovšca
predsednik