

UVELJAVLJANJE PRAVICE DO REŠEVALNEGA PREVOZA

1. Splošno

Zavarovanim osebam je v obveznem zavarovanju zagotovljena pravica do reševalnega prevoza, kadar iz zdravstvenih razlogov ni mogoče opraviti prevoza z javnim prevoznim sredstvom ali osebnim avtomobilom.

2. Pristojnost za ugotavljanje potrebnosti in utemeljenosti reševalnega prevoza

Potrebnost in utemeljenost reševalnega prevoza ugotavljajo:

- osebni zdravnik zavarovane osebe ali nadomestni zdravnik;
- napotni zdravnik ob napotitvi zavarovane osebe v bolnišnico, premestitvi v drugo bolnišnico, iz bolnišnice v zdravilišče, iz bolnišnice, zdravilišča ali od specialista do prebivališča zavarovane osebe;
- zdravnik, ki je v primeru nujne medicinske pomoči ali nujnega zdravljenja zavarovano osebo prevzel v zdravljenje brez napotnice, oziroma zdravnik, ki zavarovano osebo, ki je bila sprejeta zaradi nujne medicinske pomoči ali nujnega zdravljenja brez napotnice, odpušča z zdravljenja.

Potrebnost in utemeljenost nujnega reševalnega prevoza lahko ugotavlja tudi vsak drug zdravnik, ki zavarovano osebo obravnava. Poleg tega lahko nujnost prevoza potrdi tudi zdravnik, ki je zavarovano osebo po opravljenem prevozu prevzel v zdravljenje.

3. Reševalni prevozi, ki **niso** pravica iz obveznega zavarovanja

Reševalni prevoz ni pravica iz obveznega zavarovanja, če gre za reševalni prevoz:

- ki ga naroči zavarovana oseba sama, njeni svojci oziroma kdo drug v njenem imenu, zdravnik, ki je zavarovano osebo po opravljenem reševalnem prevozu prevzel v zdravljenje, pa ni ugotovil, da je bil reševalni prevoz nujen. Če pa je zdravnik ugotovil nujnost reševalnega prevoza, izda zavarovani osebi o tem potrdilo, na podlagi katerega lahko zavarovana oseba nato zahteva povračilo stroškov tega prevoza pri Zavodu;
- v zdravstveni zavod oziroma k zdravniku zaradi storitev 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 itd.);
- na pregled k invalidski komisiji Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije;
- od prebivališča zavarovane osebe v socialnovarstveni zavod ali obratno ali iz enega socialnovarstvenega zavoda v drug socialnovarstveni zavod;
- na zdraviliško zdravljenje ali z njega, ko ne gre za zdraviliško zdravljenje, na katero bi zavarovano osebo z odločbo napotil imenovani zdravnik ali zdravstvena komisija Zavoda;
- na obnovitveno rehabilitacijo;
- po zdravila ali medicinski pripomoček.

Iz obveznega zavarovanja tudi ni pravica reševalni prevoz iz Slovenije v tujino ali obratno. Pravica je le v primeru, če Zavod ob napotitvi zavarovane osebe na pregled, preiskavo ali zdravljenje v tujino z odločbo odobri reševalni prevoz.

4. Vrste reševalnih prevozov

Glede na vrsto ločimo reševalne prevoze na nujne in nenujne. Vrsto prevoza pa določi zdravnik glede na trenutno zdravstveno stanje zavarovane osebe.

4.1. Nujni reševalni prevozi

Za nujni reševalni prevoz gre, ko je potrebno zagotoviti čimprejšnjo zdravniško pomoč in preprečiti najhujšo možno posledico za življenje ali zdravje zavarovane osebe, za zdravje drugih, in v vseh primerih, ko zavarovana oseba potrebuje takojšnje nujno zdravljenje in nujno medicinsko pomoč.

Nujnost reševanja in prevoza mora potrditi zdravnik, ki je sodeloval pri reševanju poškodovane zavarovane osebe, ali zdravnik, ki jo je sprejel na zdravljenje.

Nujne reševalne prevoze izvaja izvajalec prevozov z vozili, ki se v skladu s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči uporabljajo za izvajanje nujnih prevozov. Če zaradi težko dostopnega terena, prometnih ovir ali drugih razlogov nujni reševalni prevoz z reševalnim avtomobilom ni možen, se lahko opravi tudi s helikopterjem ali drugim prevoznim sredstvom.

Nujni reševalni prevoz opravlja ekipa v sestavi, ki jo določa Pravilnik o prevozih pacientov. To ekipo sestavljajo zdravstveni reševalec–voznik, diplomirani zdravstvenik in po potrebi zdravnik.

Glede na zdravstveno stanje zavarovane osebe se lahko nujni reševalni prevoz izvaja brez zdravnika iz enote NMP le v naslednjih primerih:

- prevoz zavarovane osebe od njenega prebivališča do bolnišnice v eni uri po odredbi zdravnika, ki je pri zavarovani osebi opravil hišni obisk in ugotovil, da potrebuje nujno zdravljenje v bolnišnici;
- prevoz zavarovane osebe od mesta oskrbe do bolnišnice po nudenju nujne medicinske pomoči in stabilizaciji njenega stanja;
- prevoz zavarovane osebe iz ene bolnišnice v drugo, kjer bo nadaljevala nujno zdravljenje;
- prevoz zavarovane osebe do enote NMP zaradi ugotovitve zdravstvenega stanja;
- prevoz iz ambulante izbranega osebnega zdravnika ali enote NMP v bolnišnico;
- prevoz poškodovane zavarovane osebe, ki je ne obravnava enota NMP, potrebuje pa takojšnjo obravnavo v bolnišnici.

4.2. Nenujni reševalni prevozi

Nenujni reševalni prevoz pacienta je:

- nenujni prevoz,
- sanitetni prevoz.

Nenujni prevoz se izvaja z nenujnim reševalnim vozilom, sanitetni prevoz pa se izvaja s sanitetnim vozilom. Pri nenujnim reševalnem prevozu do zdravstvenega zavoda oziroma zdravnika je zavarovana oseba upravičena do prevoza do najbližjega ustreznega zdravstvenega zavoda oziroma zdravnika ali do zdravstvenega zavoda, ki opravlja izključno dejavnost na področju psihiatrije, rehabilitacije, onkologije ali ortopedije.

Pri nenujnim reševalnem prevozu od zdravstvenega zavoda oziroma zdravnika pa je zavarovana oseba upravičena do prevoza do njenega prebivališča.

4.2.1. Nenujni reševalni prevozi, ki se izvajajo z nenujnimi reševalnimi vozili

Z nenujnim reševalnim vozilom se izvaja prevoz nepokretne zavarovane osebe, vendar ne zaradi reševanja življenja ali nujnega zdravljenja, ter prevoz zavarovane osebe, ki zaradi svojega zdravstvenega stanja potrebuje spremstvo ali zdravstveno oskrbo zdravstvenega delavca.

Prevoze z nenujnim reševalnim vozilom opravlja ekipa v sestavi, ki jo določa Pravilnik o prevozih pacientov. To ekipo sestavljajo zdravstveni reševalec-voznik in zdravstveni reševalec-spremljevalec.

Ti nenujni reševalni prevozi se praviloma naročajo pri izvajalcih teh prevozov, ki imajo sedež v istem kraju kot naročnik oziroma so najbližji naročniku prevoza. To pa ne velja za primere, ko se izvajalec prevoza vrača na svoj sedež in lahko sočasno zagotovi prevoz nove zavarovane osebe, ali izjemoma, če je to bolj racionalno, prevoz izvede izvajalec prevoza, ki ima sedež bližje prebivališču zavarovane osebe.

Naročniki in izvajalci prevozov morajo zagotavljati racionalno izvajanje prevozov tako, da se bodo opravljale vožnje brez bolnikov v najmanjši možni meri ter v primerih, ko je to možno, na Nalogu opredeliti, da prevoz opravi isti izvajalec prevoza v obe smeri.

4.2.2. Nenujni reševalni prevozi, ki se izvajajo s sanitetnimi vozili

S sanitetnim vozilom se izvajajo naslednji nenujni reševalni prevozi:

- prevozi na in z dialize;
- prevozi, ko ni potrebno spremstvo zdravstvenega delavca, prevoz z javnim prevoznim sredstvom ali z osebnim vozilom pa bi lahko bil za zdravje zavarovane osebe škodljiv.

Sanitetni prevozi se praviloma naročajo pri izvajalcih prevozov, ki imajo sedež v istem kraju kot je prebivališče zavarovane osebe oziroma so najbližje kraju prebivališča.

Izvajalci teh prevozov smejo hkrati prepeljati največ toliko zavarovanih oseb, kolikor je registriranih sedežev v vozilu, zmanjšano za dva (primer: število registriranih sedežev v vozilu je 5, izvajalec prevoza lahko hkrati prepelje 3 zavarovane osebe).

Prevoze s sanitetnim vozilom opravlja voznik z opravljenim izpitom iz vsebin nujne medicinske pomoči, kot je to določeno v Pravilniku o prevozih pacientov.

5. Plačevanje reševalnih prevozov

Nujni reševalni prevozi so iz obveznega zavarovanja kriti v njihovi celotni vrednosti.

Nenujni reševalni prevozi so iz obveznega zavarovanja kriti v odstotku vrednosti, kakor je s Sklepom o določitvi odstotkov vrednosti zdravstvenih storitev, ki se zagotavljajo v obveznem zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 1/13) določen za prevoze z reševalnim vozilom, ki niso nujni.

Razliko do polne vrednosti nujenega reševalnega prevoza je izvajalcu dolžna poravnati zavarovana oseba sama, razen če ima za razliko do polne vrednosti storitev sklenjeno dopolnilno zavarovanje. Izjema so zavarovane osebe, ki imajo vse zdravstvene storitve in s tem tudi nenujne reševalne prevoze v celoti zagotovljene iz obveznega zavarovanja (šifre tipov zavarovanih oseb: "11 - otrok, učenec, dijak, študent", "12 - duševno ali telesno prizadeta oseba", 70 - tuja zavarovana oseba mlajša od 18 let, ki ima EUKZZ, certifikat ali kartico Medicare, 80 - tuja zavarovana oseba, ki ima potrdilo MedZZ - otrok, učenec, dijak, študent in 81 - tuja zavarovana oseba, ki ima potrdilo MedZZ - duševno ali telesno prizadeta oseba iz šifranta 4 -Tip zavarovane osebe) ali pa jim je razlika do polne vrednosti krita iz državnega proračuna (šifri tipa zavarovane osebe "18 - socialno ogroženi" in "19-priporniki in obsojenci" iz šifranta 4 – Tip zavarovane osebe). Zavarovane osebe, ki imajo zapisano šifro iz šifranta 4 – Tip zavarovane osebe 11, 12, 18 ali 19, imajo zapisano šifro P iz šifranta 21 - Obseg kritja zdravstvenih storitev iz obveznega zdravstvenega

zavarovanja. Zavarovane osebe, ki imajo zapisano šifro iz šifranta 4 – Tip zavarovane osebe 70, 80 ali 81, pa imajo zapisano šifro T iz šifranta 21 - Obseg kritja zdravstvenih storitev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Zavarovana oseba ima šifro iz šifranta 4 in 21 zapisano v podatkih o obveznem zavarovanju.

Izvajalec prevoza lahko od osebe zahteva plačilo stroškov nujenega reševalnega prevoza v celoti, če ta ob uveljavljanju pravice do prevoza nima urejenega zdravstvenega zavarovanja. Oseba lahko nato zahteva povračilo pri Zavodu, če izkaze, da je imela v času, ko je bil reševalni prevoz opravljen, lastnost zavarovane osebe. Povračilo Zavod opravi v višini ustreznega odstotnega deleža pogodbene cene.

Stroške nujenega reševalnega prevoza zaračuna izvajalec prevoza tudi zavarovani osebi, ki ima v podatkih o obveznem zavarovanju zapisan podatek "neredno plačevanje prispevkov za obvezno zavarovanje". Račun ji mora izstaviti v skladu z Navodilom o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov, zavarovana oseba pa lahko nato uveljavi povračilo stroškov pri Zavodu, če prej poravnana prispevke.

Izvajalec prevoza lahko od zavarovane osebe zahteva plačilo nujenega reševalnega prevoza v naprej, sicer lahko prevoz zavrne. Razliko v ceni, ki nastane zaradi zahteve zavarovane osebe za reševalni prevoz do zdravstvenega zavoda oziroma zdravnika, ki ni najbližji ustrezn, to je usposobljeni zdravstveni zavod oziroma zdravnik, ali do zdravstvenega zavoda, ki ne opravlja izključne dejavnosti na področju psihiatrije, rehabilitacije, onkologije ali ortopedije, krije zavarovana oseba sama. Zavarovana oseba krije tudi razliko v ceni, ki nastane zaradi njene zahteve za nujni reševalni prevoz do drugega kraja, kot je kraj njenega prebivališča, če je odrejen prevoz od zdravstvenega zavoda oziroma zdravnika do njenega prebivališča.

Prevoz hospitalizirane zavarovane osebe iz ene bolnišnice v drugo in nazaj, razen, kadar gre za premestitev, je strošek bolnišnice.

(Občasnik ZZZS AKTI & NAVODILA št. 2., 24. 9. 2014, str. 85)