

## OSNOVNA LISTA ORTOPEDSKIH I DRUGIH POMAGALA

HZZO šifre	Generički naziv pomagala	Zaštićeni naziv pomagala	Naziv proizvođača	Količina	Rok
0325354019002	Odašiljač za kontinuirano mjerenje glukoze, samostalan (standalone), bežičnom tehnologijom, povezi s aplikacijom pametnih uređaja <sup>349</sup>	<b>Medtrum TouchCare Slim Real time transmitter</b>	Medtrum Technologies Inc.	1	1 god.
0325354020002	Senzor za kontinuirano mjerenje glukoze <sup>349</sup>	<b>Medtrum TouchCare Slim senzor</b>	Medtrum Technologies Inc.	do 7	3 mj.

**Indikacija 349:** (izvadak): Za osigurane osobe koje boluju od šećerne bolesti:

1. djeca koja boluju od šećerne bolesti tipa 1, od navršene 2. do navršene 18. godine života (nakon navršene 18. godine života provodi se evaluacija o uspješnosti liječenja i procjena indikacije za daljnje korištenje)
2. trudnice sa šećernom bolesti tipa 1 i one koje boluju od šećerne bolesti tipa 2 tijekom trudnoće i ako su na bazal-bolus terapiji inzulinom (s 4 i više doza inzulina)
3. slijepo osobe sa šećernom bolesti tipa 1 i oni koji boluju od šećerne bolesti tipa 2 ako su na terapiji inzulinom
4. bolesnici sa šećernom bolesti tipa 1 na bazal-bolus terapiji inzulinom (s 4 i više doza inzulina), s najmanje tri dokumentirane hipoglikemije u zadnjih mjesec dana (GUK<3,9 mmol/L) prema podacima iz uređaja za očitavanje koncentracije šećera u krvi kod osigurane osobe i/ili laboratorijskih nalaza
5. bolesnici nakon totalne pankreatektomije
6. bolesnici sa cističnom fibrozom koji se liječe bazal-bolus terapijom inzulinom (s 4 i više doza inzulina).

Indikaciju za pomagalo može postaviti, odnosno obaveznu evaluaciju ishoda primjene pomagala provodi, bolnički doktor sub/specijalist endokrinologije i/ili dijabetologije iz ugovorne bolničke zdravstvene ustanove, koji se bavi liječenjem šećerne bolesti, a koji je u nalazu obavezan obrazložiti razlog za postavljanje indikacije za početak odnosno nastavak korištenja pomagala.

Bolnički specijalist, koji postavlja indikaciju i predlaže korištenje ovog pomagala, obavezan je osiguranu osobu upoznati s načinom rada i svim aspektima korištenja pomagala te time da je za korištenje pomagala potrebno posjedovati vlastiti pametni mobilni uređaj jer pomagalo radi pomoću mobilne aplikacije koja prikuplja podatke korisnika, uz napomenu da Zavod nije taj koji prikuplja podatke niti je voditelj obrade osobnih podataka, obzirom da Zavod ne utječe na podatke koje korisnik odlučuje unijeti u aplikaciju niti je aplikacija spojena na informacijski sustav Zavoda te da pristaje na korištenje predloženog pomagala, što se potvrđuje **potpisivanjem Izjave**. Izjavu pohranjuje bolnički specijalist, a u specijalistički nalaz obavezno navodi da je bolesnik upoznat s korištenjem pomagala, što je potvrdio potpisom Izjave.