

ПРИЈЕДЛОГ

РЕПУБЛИКА СРПСКА
ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

ПРАВИЛНИК
О УСЛОВИМА И ПОСТУПКУ ЗА ОБЕЗБЈЕЂИВАЊЕ
МЕДИЦИНСКЕ РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ

Бања Лука, јуни 2024. године

ПРИЈЕДЛОГ

На основу члана 43. став 7. и члана 101. тачка 3) Закона о обавезном здравственом осигурању („Службени гласник Републике Српске”, бр. 93/22 и 132/22), уз Сагласност министра здравља и социјалне заштите, број: -----, од ----- 2024. године, Управни одбор Фонда здравственог осигурања Републике Српске, на ----- сједници, одржаној ----- 2024. године, доноси

ПРАВИЛНИК О УСЛОВИМА И ПОСТУПКУ ЗА ОБЕЗБЈЕЂИВАЊЕ МЕДИЦИНСКЕ РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ

ГЛАВА I ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим правилником се прописују услови и поступак за обезбјеђивање медицинске рехабилитације, индикациона подручја и листа болести, стања и последица повреда за које се осигураном лицу Фонда здравственог осигурања Републике Српске (у даљем тексту: Фонд) обезбјеђује медицинска рехабилитација.

Члан 2.

(1) Медицинска рехабилитација обухвата рехабилитацију ради ублажавања или отклањања функционалних сметњи које су настале као последица акутне болести или повреде, погоршања хроничне болести, медицинске интервенције, конгениталних аномалија или развојног поремећаја које нису могле бити ублажене, нити отклоњене у оквиру болничког лијечења или кроз физикалну рехабилитацију у заједници, за следећа индикациона подручја:

- 1) неуролошка обољења,
- 2) обољења срца и крвних судова,
- 3) реуматска обољења,
- 4) повреде и обољења локомоторног система,
- 5) обољења и повреде коже,
- 6) респираторна обољења.

(2) У оквиру индикационог подручја из става 1. овог члана медицинска рехабилитација се спроводи као лијечење медицински индикованим терапијским процедурама ради побољшања, успостављања или враћања оштећене или изгубљене функције тијела и спречавања настанка компликација основне болести и повреде.

Члан 3.

Уколико постоји потреба за одржавањем континуитета у лијечењу, осигураном лицу се у оквиру индикационих подручја из члана 2. овог правилника обезбјеђује медицинска рехабилитација:

- 1) у специјализованој здравственој установи за медицинску рехабилитацију у Републици Српској,
- 2) у специјализованој здравственој установи за медицинску рехабилитацију у Републици Србији,

- 3) код даваоца здравствене услуге из дјелатности физикалне медицине и рехабилитације у Републици Српској који посједује Рјешење о испуњености услова који се односе на кадар, простор и опрему за обављање здравствене дјелатности у области физикалне медицине и рехабилитације Министарства здравља и социјалне заштите.

ГЛАВА II УСЛОВИ И ПОСТУПАК ЗА ОБЕЗБЈЕЂИВАЊЕ МЕДИЦИНСКЕ РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ

Члан 4.

(1) Врсте болести, стања и посљедица повреда за које се осигураном лицу обезбјеђује медицинска рехабилитација садржане су у Листи болести, стања и посљедица повреда за које се обезбјеђује медицинска рехабилитација (у даљем тексту: листа) која се налази у Прилогу 1. овог правилника и чини његов саставни дио.

(2) Листа из става 1. овог члана садржи: преглед болести, стања и посљедица повреда са подацима о шифри дијагнозе у складу са међународном класификацијом болести и називом дијагнозе, специјалност доктора медицине који предлаже медицинску рехабилитацију; податке о потребној медицинској документацији; рокове за коришћење права на медицинску рехабилитацију; дужину трајања и начин упућивања за прву рехабилитацију и за обнову медицинске рехабилитације.

(3) Осигураном лицу се медицинска рехабилитација не обезбјеђује када је присутно неко од обољења или стања које представља контраиндикацију за коришћење медицинске рехабилитације, и то:

- 1) психоза, асоцијално понашање или склоност ка самоубиству,
- 2) учестали епилептични напади,
- 3) болести овисности,
- 4) акутна инфективна болест и фебрилно стање,
- 5) активни и еволутивни облици плућне и ванплућне туберкулозе,
- 6) хронична органска болест кардиоваскуларног система или респираторног система или централног нервног система, у фази акутног погоршања, која може довести до декомпензације виталних органа,
- 7) дијабетесна кетоацидоза и хиперосмоларни синдром,
- 8) малигне болести у фази лијечења или одмаклој фази болести,
- 9) трудноћа,
- 10) сенилни маразам и тежи облици генерализоване артериосклерозе,
- 11) акутна фаза реуматске болести,
- 12) нестабилна ангина пекторис,
- 13) декомпензација срца,
- 14) тешка исхемија срчаног мишића,
- 15) озбиљни поремећаји срчаног ритма, односно неконтролисана аритмије,
- 16) хипертензивна или хипотензивна реакција на тесту физичког оптерећења,
- 17) лоше регулисана артеријска хипертензија.

Члан 5.

(1) Уколико постоје оправдани медицински разлози, осигурано лице се након спроведене ране медицинске рехабилитације у здравственој установи секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите директно премјешта у специјализовану здравствену установу за медицинску рехабилитацију у Републици Српској.

(2) Здравствена установа секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите заказује спровођење медицинске рехабилитације, врши превоз осигураног лица у специјализовану здравствену установу за медицинску рехабилитацију и о директном премјештају осигураног лица на медицинску рехабилитацију обавјештава Фонд на адресу електронске поште: rehabilitacija@zdravstvo-srpske.org.

Члан 6.

(1) Уколико се функционалне сметње не могу ублажити, нити отклонити након спроведене ране медицинске рехабилитације у здравственој установи секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите или након физикалне рехабилитације у заједници, доктор медицине специјалиста физикалне медицине и рехабилитације и/или доктор медицине одговарајуће специјалности који лијечи основну болест својим налазом и мишљењем предлаже обезбјеђивање медицинске рехабилитације у складу са закљученим уговором о обезбјеђивању, остваривању и финансирању услуга продужене медицинске рехабилитације између Фонда здравственог осигурања Републике Српске и даваоца услуге из члана 3. т. 1) и 3) овог правилника.

(2) На основу налаза и мишљења из става 1. овог члана изабрани доктор медицине код кога је осигурано лице регистровано у тиму породичне медицине у складу са листом из члана 4. став 1. овог правилника издаје упутницу и договара термин спровођења медицинске рехабилитације.

(3) Давалац услуге из члана 3. т. 1) и 3) овог правилника о заказаном термину спровођења медицинске рехабилитације обавјештава изабраног доктора медицине код кога је осигурано лице регистровано и осигурано лице.

(4) Давалац услуге из члана 3. т. 1) и 3) овог правилника медицинску рехабилитацију спроводи у трајању одређеном у складу са листом из члана 4. став 1. овог правилника.

Члан 7.

(1) Када је у складу са листом из члана 4. став 1. овог правилника прописано да је за обезбјеђивање медицинске рехабилитације потребно претходно одобрење Фонда доктор медицине специјалиста физикалне медицине и рехабилитације и/или доктор медицине одговарајуће специјалности који лијечи основну болест даје приједлог за обезбјеђивање медицинске рехабилитације код даваоца услуге из члана 3. т. 1) и 3) овог правилника на обрасцу Приједлога за обезбјеђивање медицинске рехабилитације (у даљем тексту: приједлог) који се налази у Прилогу 2. овог правилника и чини његов саставни дио.

(2) Приједлог из става 1. овог члана садржи : дијагнозу и шифру болести у складу са међународном класификацијом болести; образложење приједлога за обезбјеђивање медицинске рехабилитације; приједлог дужине трајања медицинске рехабилитације; образложење потребе за пратиоцем за дјецу до навршених 15 година живота и податак о даваоцу услуге медицинске рехабилитације.

(3) Захтјев за одобравање спровођења медицинске рехабилитације код даваоца услуге из члана 3. т. 1) и 3) овог правилника, осигурано лице подноси територијално надлежној организационој јединици Фонда.

(4) Уз захтјев из става 3. овог члана осигурано лице доставља приједлог за обезбјеђивање медицинске рехабилитације и медицинску документацију у складу са листом из члана 4. став 1. овог правилника.

(5) Утврђивање основаности приједлога за одобравање спровођења медицинске рехабилитације према приложеној медицинској документацији врши Комисија стручно-медицинских консултаната, коју именује директор Фонда.

(6) Након што Комисија стручно-медицинских консултаната утврди основаност приједлога за одобравање спровођења медицинске рехабилитације, дужину трајања медицинске рехабилитације одређује у складу са листом из члана 4. став 1. овог правилника, а врсту медицинске рехабилитације и даваоца услуге код којег ће се спровести медицинска рехабилитација одређује у складу са клиничким статусом осигураног лица и доступним капацитетима даваоца услуга према уговореном садржају услуга.

(7) На основу приједлога Комисије из става 5. овог члана рјешење доноси руководилац територијално надлежне филијале Фонда.

(8) Осигурано лице има право жалбе на рјешење из става 7. овог члана у року од 15 дана од дана достављања рјешења, о којој рјешењем одлучује директор Фонда.

(9) Директор Фонда именује Комисију из реда стручних консултаната која у поступку по жалби осигураног лица даје стручно-медицинску оцјену основаности захтјева, те директору Фонда предлаже доношење рјешења по жалби.

(10) На основу рјешења Фонда изабрани доктор медицине код кога је осигурано лице регистровано у тиму породичне медицине или изабрани доктор медицине специјалиста педијатрије осигураном лицу издаје упутницу прије почетка коришћења одобрене медицинске рехабилитације.

Члан 8.

(1) Уколико се функционалне сметње нису могле ублажити, нити отклонити након спроведене ране медицинске рехабилитације у здравственој установи секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите или након физикалне рехабилитације у заједници, доктор медицине специјалиста неурологије који лијечи основну болест предлаже обезбјеђивање медицинске рехабилитације у специјализованој здравственој установи за медицинску рехабилитацију у Републици Србији са којом Фонд има закључен уговор, а у налазу и мишљењу наводи шифру и дијагнозу болести према међународној класификацији болести, образлаже приједлог, предлаже дужину трајања и образлаже потребу за санитетским превозом и/или пратиоцем током трајања медицинске рехабилитације.

(2) Захтјев за одобравање спровођења медицинске рехабилитације у специјализованој здравственој установи за медицинску рехабилитацију у Републици Србији осигурано лице подноси територијално надлежној организационој јединици Фонда.

(3) Уз захтјев из става 2. овог члана осигурано лице доставља налаз и мишљење доктора медицине специјалисте неурологије и медицинску документацију у складу са листом из члана 4. став 1. овог правилника.

(4) Утврђивање основаности приједлога за одобравање спровођења медицинске рехабилитације у специјализованој здравственој установи за медицинску рехабилитацију у Републици Србији према приложеној медицинској документацији врши Комисија стручно-медицинских консултаната, коју именује директор Фонда.

(5) Након што Комисија стручно-медицинских консултаната утврди основаност приједлога за одобравање спровођења медицинске рехабилитације у специјализованој здравственој установи за медицинску рехабилитацију у Републици Србији, дужину трајања медицинске рехабилитације одређује у складу са листом из члана 4. став 1. овог правилника и даје приједлог за одобравање санитетског превоза и/или пратиоца током трајања медицинске рехабилитације.

(6) На основу приједлога Комисије из става 4. овог члана рјешење доноси руководилац територијално надлежне филијале Фонда.

(7) Осигурано лице има право жалбе на рјешење из става 6. овог члана у року од 15 дана од дана достављања рјешења, о којој рјешењем одлучује директор Фонда.

(8) Директор Фонда именује Комисију из реда стручних консултаната која у поступку по жалби осигураног лица даје стручно-медицинску оцјену основаности захтјева, те директору Фонда предлаже доношење рјешења по жалби.

Члан 9.

(1) Уколико је спровођењем медицинске рехабилитације постигнуто побољшање, успостављање или враћање оштећене или изгубљене функције тијела или спријечен настанак компликација основне болести и повреде, специјализована здравствена установа за медицинску рехабилитацију у Републици Српској може до истека одређеног периода медицинске рехабилитације према листи из члана 4. став 1. овог правилника предложити продужавање трајања медицинске рехабилитације ради постизања очекиваног даљег побољшања на обрасцу приједлога из члана 7. став 1. овог правилника.

(2) Приједлог за одобравање продужавања трајања медицинске рехабилитације из става 1. овог члана се подноси Комисији стручно-медицинских консултаната, коју именује директор Фонда и која основаност приједлога процјењује према приложеној медицинској документацији.

(3) На основу приједлога Комисије из става 2. овог члана рјешење доноси руководилац филијале Фонда.

(4) Осигурано лице има право жалбе на рјешење из става 3. овог члана у року од 15 дана од дана достављања рјешења, о којој рјешењем одлучује директор Фонда.

(5) Директор Фонда именује Комисију из реда стручних консултаната која у поступку по жалби осигураног лица даје стручно-медицинску оцјену основаности захтјева, те директору Фонда предлаже доношење рјешења по жалби.

Члан 10.

(1) Осигураном лицу до навршених 18 година живота се обезбјеђује медицинска рехабилитација према приједлогу доктора медицине одговарајуће специјалности који лијечи основну болест у трајању одређеном у складу са листом из члана 4. став 1. овог правилника.

(2) Изабрани доктор медицине код кога је осигурано лице регистровано у тиму породичне медицине или изабрани доктор медицине специјалиста педијатрије издаје упутницу за обезбјеђивање медицинске рехабилитације и о томе обавјештава Фонд на адресу електронске поште: rehabilitacija@zdravstvo-srpske.org.

Члан 11.

(1) Обнова медицинске рехабилитације код дијагноза: „Стечени губитак удова (ампутације) – Z89.1, Z89.2, Z89.3, Z89.4, Z89.5, Z89.6, Z89.7 и Z89.8” и „Параплегија и тетраплегија – G82” осигураном лицу се обезбјеђује у специјализованој здравственој установи за медицинску рехабилитацију у Републици Српској или код даваоца здравствене услуге из дјелатности физикалне медицине и рехабилитације у Републици Српској са којим Фонд има закључен уговор који посједује Рјешење о испуњености услова који се односе на кадар, простор и опрему за обављање здравствене дјелатности у области физикалне медицине и рехабилитације Министарства здравља и социјалне заштите.

(2) Изабрани доктор медицине код кога је осигурано лице регистровано у тиму породичне медицине издаје упутницу за обнову медицинске рехабилитације и о томе обавјештава Фонд на адресу електронске поште: rehabilitacija@zdravstvo-srpske.org.

Члан 12.

(1) Медицинска рехабилитација након болничког лијечења код дијагнозе: V34.2 – St. Post COVID 19 (стања последице прележане инфекције изазване новим вирусом корона ковид 19), осигураном лицу се обезбјеђује код даваоца здравствене услуге из дјелатности физикалне медицине и рехабилитације у Републици Српској који је оспособљен за пружање пулмолошке рехабилитације и са којим Фонд има закључен уговор.

(2) Изабрани доктор медицине код кога је осигурано лице регистровано у тиму породичне медицине или изабрани доктор медицине специјалиста педијатрије на основу отпусног писма након болничког лијечења издаје упутницу за обезбјеђивање медицинске рехабилитације и о томе обавјештава Фонд на адресу електронске поште: rehabilitacija@zdravstvo-srpske.org.

Члан 13.

(1) Уколико је осигураном лицу потребно обезбиједити медицинску рехабилитацију за болести, стања и посљедице повреде или индикације које нису обухваћене листом из члана 4. став 1. овог правилника, односно када је осигураном лицу – дјетету до навршених 18 година потребно обезбиједити медицинску рехабилитацију прије рока за коришћење који је прописан листом из члана 4. став 1. овог правилника, доктор медицине специјалиста физикалне медицине и рехабилитације и/или доктор медицине одговарајуће специјалности који лијечи основну болест даје приједлог на обрасцу из члана 7. став 1. овог правилника са детаљним образложењем изузетних медицинских разлога на којима се заснива приједлог који не може бити старији од шест мјесеци.

(2) Захтјев за одобравање спровођења медицинске рехабилитације из става 1. овог члана осигурано лице подноси територијално надлежној организационој јединици Фонда.

(3) Уз захтјев из става 2. овог члана осигурано лице доставља приједлог доктора медицине специјалисте физикалне медицине и рехабилитације и/или доктора медицине одговарајуће специјалности који лијечи основну болест за обезбјеђивање медицинске рехабилитације и медицинску документацију у складу са листом из члана 4. став 1. овог правилника.

(4) Утврђивање основаности приједлога за одобравање спровођења медицинске рехабилитације према приложеној медицинској документацији врши Комисија стручно-медицинских консултаната, коју именује директор Фонда.

(5) Комисија стручно-медицинских консултаната одређује даваоца услуге код којег ће се спровести медицинска рехабилитација из става 1. овог члана према клиничком статусу осигураног лица и доступним капацитетима даваоца услуга према уговореном садржају услуга.

(6) Уколико је осигураном лицу потребно обезбиједити медицинску рехабилитацију за медицинска стања или индикације које нису прописане листом из члана 4. став 1. овог правилника, Комисија стручно-медицинских консултаната одређује дужину трајања медицинске рехабилитације.

(7) На основу приједлога Комисије из става 4. овог члана рјешење доноси руководилац територијално надлежне филијале Фонда.

(8) Осигурано лице има право жалбе на рјешење из става 7. овог члана у року од 15 дана од дана достављања рјешења, о којој рјешењем одлучује директор Фонда.

(9) Директор Фонда именује Комисију из реда стручних консултаната која у поступку по жалби осигураног лица врши стручно-медицинску оцјену основаности захтјева, те директору Фонда предлаже доношење рјешења по жалби.

(10) На основу рјешења Фонда изабрани доктор медицине код кога је осигурано лице регистровано у тиму породичне медицине или изабрани доктор медицине специјалиста педијатрије осигураном лицу издаје упутницу прије почетка коришћења одобрене медицинске рехабилитације.

Члан 14.

Уколико се медицинска рехабилитација одобрава рјешењем Фонда, а осигурано лице из медицинских разлога није поднијело захтјев у року коришћења који је прописан листом из члана 4. став 1. овог правилника, уз захтјев за одобравање спровођења медицинске рехабилитације доставља приједлог доктора медицине одговарајуће специјалности који лијечи основну болест и налаз и мишљење доктора медицине специјалисте физикалне медицине и рехабилитације који не могу бити старији од мјесец дана.

Члан 15.

(1) Осигурано лице почиње коришћење медицинске рехабилитације у року од шест мјесеци од дана издавања коначног рјешења Фонда.

(2) Уколико осигурано лице не почне коришћење медицинске рехабилитације у складу са ставом 1. овог члана, нови захтјев за поновно одлучивање о истој рехабилитацији осигурано лице може поднијети Фонду - Комисији стручно - медицинских консултаната из члана 7. став 3. и члана 8. став 4. овог правилника у року од 30 дана од дана истека претходног рјешења Фонда, а Комисија врши оцјену основаности захтјева и тај захтјев разматра у односу на постојеће околности.

(3) Уколико осигурано лице не почне коришћење медицинске рехабилитације у складу са ставом 1. или ставом 2. овог члана, може се поновити поступак предлагања и одобравања медицинске рехабилитације.

(4) Уколико осигурано лице, на приједлог доктора медицине одговарајуће специјалности, прекине започето коришћење медицинске рехабилитације због акутног обољења или другог медицинског разлога, коришћење медицинске рехабилитације може наставити у року од три мјесеца од дана прекида, а то одређује давалац услуге у складу са доступним капацитетима.

(5) Уколико осигурано лице не настави коришћење медицинске рехабилитације у року из става 4. овог члана, а медицинска рехабилитација се обавља на основу рјешења Фонда, може се поновити поступак предлагања и одобравања медицинске рехабилитације.

ГЛАВА III ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 16.

У поступцима по захтјевима за обезбјеђивање медицинске рехабилитације из средстава обавезног здравственог осигурања који су Фонду поднесени према приједлозима који су издати прије ступања на снагу овог правилника, одлучиће се у складу са Правилником о условима и поступку за обезбјеђивање медицинске рехабилитације („Службени гласник Републике Српске”, број 49/23).

Члан 17.

Осигурано лице које је почело коришћење медицинске рехабилитације прије ступања на снагу овог правилника, исту ће окочати у складу са Правилником о условима и поступку за обезбјеђивање медицинске рехабилитације („Службени гласник Републике Српске”, број 49/23).

Члан 18.

Ступањем на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о условима и поступку за обезбјеђивање медицинске рехабилитације („Службени гласник Републике Српске”, број 49/23).

Члан 19.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Српске“.

Број: -----

Датум: -----

В. д. предсједника Управног одбора

Игор Видовић, дипл. инг. електротехнике