

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA KANTONA SARAJEVO

**PRAVILNIK
O UTVRĐIVANJU PRAVA OSIGURANIH OSOBA NA MEDICINSKU
REHABILITACIJU, USLOVIMA I POSTUPKU ZA OSTVARIVANJE TOG PRAVA**

SARAJEVO, decembar 2020. godine

Na osnovu člana 103. Zakona o zdravstvenom osiguranju FBiH ("Službene novine FBiH", br. 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11 i 36/18) i člana 17. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo ("Službene novine Kantona Sarajevo", br. 4/00, 18/02, 30/08, 1/12 i 15/13), Upravni odbor, na 23. elektronskoj sjednici, održanoj dana 24.12.2020. godine, donosi:

PRAVILNIK
O UTVRĐIVANJU PRAVA OSIGURANIH OSOBA NA MEDICINSKU
REHABILITACIJU, USLOVIMA I POSTUPKU ZA OSTVARIVANJE TOG PRAVA

Član 1.

Ovim Pravilnikom se utvrđuje pravo osiguranih osoba na medicinsku rehabilitaciju u stacionarnim i ambulantnim uslovima, postupak i uslovi pod kojima osiguranici Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo (u daljem tekstu: Zavod) ostvaruju pravo na medicinsku rehabilitaciju.

Član 2.

- (1) Osigurane osobe se, u pravilu, mogu upućivati na medicinsku rehabilitaciju u stacionarnim uslovima samo u slučajevima kada je takvo liječenje neophodno kao nastavak bolničkog liječenja.
- (2) Izuzetak iz navedenog predstavljaju situacije kada:
 - a) iz medicinske dokumentacije i okolnosti konkretnog slučaja proizilazi da nije neophodan prethodni bolnički tretman, a nesumnjivo se može utvrditi potreba i korist od medicinske rehabilitacije (npr. osobe oboljele od multiplaskleroze i sl). U takvom slučaju za ostvarivanje prava potrebno je dodatno obrazloženo ovlaštenog ljekara za predlaganje medicinske rehabilitacije iz kojeg se može izvući zaključak o neophodnosti;
 - b) se osigurano lice upućuje na medicinsku rehabilitaciju nakon završenog ambulantnog liječenja povrede;
 - c) se na medicinsku rehabilitaciju upućuju djeca do 18 godina starosti koja se liječe pod dijagnozama Paralysis cerebralis i neuromišićne bolesti.
- (3) Medicinska rehabilitacija se provodi stacionarno.
- (4) Osiguranik u pravilu može ostvariti pravo na medicinsku rehabilitaciju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja jednom u toku kalendarske godine, u maksimalnom trajanju do 21 dan.
- (5) Izuzetno od stava (4) ovog člana, u slučaju novonastalog oboljenja, na osnovu posebnog zahtjeva čiju opravdanost će cijeniti Komisija Zavoda zdravstvenog osiguranja, pravo na medicinsku rehabilitaciju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja se može ostvariti i dva puta godišnje.

Član 3.

- (1) Osiguranik kojem je potrebna usluga medicinske rehabilitacije ambulantnog tipa, a u ustanovi stacionarnog tipa, istu može ostvariti na prijedlog ovlaštenog ljekara i uz odobrenje Zavoda, uz učešće Zavoda u cijeni pružene usluge (a koje učešće se odnosi na pruženi ambulantni tretman) koje utvrđuje Zavod i čini sastavni dio Ugovora sa pružaocem usluga medicinske rehabilitacije.
- (2) Osiguranik pravo iz prethodnog stava može ostvariti samo jednom u toku kalendarske godine, u maksimalnom trajanju do 15 dana.
- (3) Izuzetno od stava (3) ovog člana, u slučaju novonastalog oboljenja, na osnovu posebnog zahtjeva čiju opravdanost će cijeniti Komisija Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, pravo na medicinsku rehabilitaciju ambulantnog tipa se može ostvariti i dva puta godišnje.

Član 4.

Osiguranici se mogu upućivati na medicinsku rehabilitaciju samo u zdravstvene ustanove sa kojima je Zavod zaključio poseban ugovor o pružanju usluga.

Član 5.

- (1) Prijedlog za medicinsku rehabilitaciju (stacionarnog ili ambulantnog tipa) daje ovlašteni ljekar, sa liste ljekara koju utvrđuje Zavod u saradnji sa ugovornim zdravstvenim ustanovama.
- (2) Obrascze Prijedloga za medicinsku rehabilitaciju utvrđuje Zavod i dostavlja ovlaštenim propisivačima.
- (3) Prijedlog iz prethodnog stava, na za to propisanom mjestu, ovjerava šef nadležne klinike odnosno odjeljenja koje utvrđuje potrebu za medicinskom rehabilitacijom. U svakom slučaju ovjeru prijedloga, uz ovlaštenog ljekara, može izvršiti direktor zdravstvene ustanove koja izdaje prijedlog.
- (4) Prijedlog se izdaje na propisanom obrascu kojeg utvrđuje Zavod, a na osnovu otpusnog pisma sa bolničkog liječenja, odnosno na osnovu medicinske dokumentacije kojom se potvrđuje ispunjenost uslova propisanih članom 2. stav 2. ovog Pravilnika, odnosno članom 3. Pravilnika.
- (5) Prijedlog za upućivanje će sadržavati i indikaciono područje sa liste indikacija koja će se periodično utvrđivati pisanim aktom kojeg donosi direktor Zavoda u saradnji sa ovlaštenim ljekarima iz stava (1).
- (6) Uz prijedlog za medicinsku rehabilitaciju obavezno se prilaže i prateća dokumentacija iz koje se može utvrditi osnovanost prijedloga.

Član 6.

- (1) Prijedlog za medicinsku rehabilitaciju podnosi se putem poslovnice zdravstvenog osiguranja, Odjelu za medicinske poslove Zavoda, u roku ne dužem od 3 mjeseca računajući od dana kada su ispunjeni uslovi iz ovog Pravilnika za izdavanje prijedloga.
- (2) Izuzetno, medicinska rehabilitacija se može odobriti i kada je prijedlog podnesen u roku dužem od utvrđenog prethodnim stavom, kada se utvrdi da prijedlog nije izdat u roku iz razloga objektivne prirode, posebno kada su isti izvan utjecaja osiguranog lica.
- (3) U opravdanim slučajevima, prijedlog za medicinsku rehabilitaciju, na osnovu zahtijeva osiguranog lica i prateće medicinske dokumentacije, može izdati Odjel za medicinske poslove Zavoda. Predmetni prijedlog mora biti potpisan od strane minimalno dva ljekara Zavoda.
- (4) Konačnu odluku o odobravanju prijedloga donosi direktor Zavoda, potpisom obrasca na za to predviđenom mjestu i to nakog što Odjel za medicinske poslove obradi zahtjev i da pozitivno mišljenje.
- (5) Internim pisanim procedurama koje donosi Direktor Zavoda, detaljno će se regulisati proces odobravanja, te obaveze i odgovornosti u svim fazama (prijem zahtjeva, odobravanje, praćenje i evidentiranje, suštinska kontrola ispostavljenih faktura i sl.).

Član 7.

- (1) Prilikom utvrđivanja potrebe za medicinskom rehabilitacijom osigurana je dvostепенost.
- (2) U slučaju da se ne prihvati prijedlog za odobravanje medicinske rehabilitacije, Zavod će izdati rješenje na koje osigurano lice ima pravo žalbe.

Član 8.

Danom stupanja na snagu ovog Pravilnika prestaje da važi Pravilnik o utvrđivanju prava osiguranih osoba na medicinsku rehabilitaciju, uslovima i postupku za ostvarivanje tog prava br.

UO/06-12-37715/17 od 19.10.2017. godine i Pravilnik o dopunama Pravilnika o utvrđivanju prava osiguranih osoba na medicinsku rehabilitaciju, uslovima i postupku za ostvarivanje tog prava br. UO/06-12.1-34580/18 od 03.10.2018. godine.

Član 9.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osam dana od dana donošenja i objavit će se u Službenim novinama Kantona Sarajevo, na oglasnim pločama Zavoda i na internet stranici Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo.

Broj: 01/2-02-2-18723-11.1/20
Sarajevo, 24.12.2020. godine

Predsjednik Upravnog odbora

Milan Đunović



Dostaviti:

1. Direktor,
2. Interna revizija,
3. Sektor za opšte, pravne i kadrovske poslove,
4. Sektor za medicinske i farmaceutske poslove,
5. Služba pravnih poslova,
6. Oglasna ploča Zavoda,
7. a/a UOX2,
8. a/a.