



Републички фонд за здравствено осигурање

Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел: 381 11 2053-830; факс: 381 11 2645-042  
e-mail: [public@rfzo.rs](mailto:public@rfzo.rs) ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840-26650-09

Сектор за здравствено осигурање и правне послове  
Одељење за уједначавање рада лекарских комисија  
02/9 Број: 180 – 1371/16-Љ  
Београд, 17.10.2016. године

**РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ  
ПОКРАЈИНСКИ ФОНД  
СВИМ ФИЛИЈАЛАМА**

**ПРЕДМЕТ:** Продужење медицинске рехабилитације у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију у складу са одредбама Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Сл. гласник РС“, бр.75/16) и рок за упућивање на лекарску комисију.

Сектору за здравствено осигурање и правне послове Одељењу за уједначавање рада лекарских комисија обратила се Филијала за мачвански округ са седиштем у Шапцу захтевом за појашњење недоумица у вези са појединим одредбама Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију.

Ради јединственог поступања лекарских комисија филијала и уједначавања њиховог рада у поступку остваривања права осигураних лица на продужену рехабилитацију, достављамо вам одговоре на питања филијале Шабац, са објашњењима за поступање.

**Питање:** Недоумица коју имају лекарске комисије и стручна служба Филијале је та што су у питању осигурана лица за која је мишљење о упућивању на продужену рехабилитацију дато по одредбама старог Правилника (важећег до 15.09.2016. године), а сада када је на снази нови Правилник, за та лица је потребно дати мишљење да ли се одобрава наставак рехабилитације.

Имајући у виду да је лекарска комисија од стране Специјалне болнице за рехабилитацију „Бања Ковиљача“ обавештена да филијале различито поступају у описаној ситуацији, у циљу јединственог и исправног поступања молимо да Филијали Шабац, као и осталим филијалама доставите тумачење везано за наведен проблем, односно да ли се приликом доношења мишљења о наставку продужене рехабилитације за осигурана лица за која је мишљење о упућивању на продужену рехабилитацију дато по одредбама Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Сл.гласник РС“, бр. 47/08, 69/08, 81/10, 103/10, 15/11, 48/12, 55/12 - исправка, 64/13 и 68/13 - исправка) примењују одредбе Правилника по којем је дато мишљење о упућивању или према одредбама сада важећег Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Сл. гласник РС“, бр.75/16).

**Одговор:** Чланом 25. став 1. Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Сл. гласник РС“, бр. 75/16) прописано је да осигурана лица која су до дана ступања на снагу овог правилника започела поступак остваривања права на продужену рехабилитацију по

Правилнику о медицинској рехабилитацији у стационарном здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Службени гласник РС”, бр. 47/08, 69/08, 81/10, 103/10, 15/11, 48/12, 55/12 – исправка, 64/13 и 68/13 - исправка), али им није дато мишљење лекарске комисије о упућивању на продужену рехабилитацију, окончаће поступак остваривања права на продужену рехабилитацију по одредбама овог правилника.

Став 2. прописује да осигурана лица којима је до дана ступања на снагу овог правилника дато мишљење лекарске комисије о упућивању на продужену рехабилитацију по правилнику из става 1. овог члана, окончаће коришћење права по одредбама тог правилника.

Дописом Сектора за здравствено осигурање и правне послове 02/9 број: 180 – 1202/16 од 14.09.2016. године Филијалама је указано на најзначајније новине Правилника, и с тим у вези одредбу да осигурана лица којима је до 15.09.2016. године као дана ступања на снагу Правилника, дато мишљење лекарске комисије о упућивању на продужену рехабилитацију по Правилнику о медицинској рехабилитацији у стационарном здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Службени гласник РС”, бр. 47/08, 69/08, 81/10, 103/10, 15/11, 48/12, 55/12 – исправка, 64/13 и 68/13 - исправка), окончаће коришћење права по одредбама тог правилника.

Уколико здравствена установа за рехабилитацију поднесе захтев за продужење рехабилитације за индикацију за коју је та могућност била прописана Правилником који је био на снази до 15.09.2016. године или за индикацију која је била на Листи индикација за продужену рехабилитацију до 15.09.2016. године, лекарска комисија доноси оцену о испуњености услова у складу са Правилником о медицинској рехабилитацији у стационарном здравственим установама специјализованим за рехабилитацију по коме је мишљење и донето (мишљење лекарске комисије донето до 15.09.2016. године по раније важећем Правилнику а за мишљење донето од 15.09.2016. године по важећем Правилнику).

**Питање:** Филијала је суочена са великим незадовољством осигураника којима је индикацију за продужену рехабилитацију поставио лекар специјалиста руководећи се роковима важења медицинске документације предвиђеним раније важећим Правилником, која је за дијагнозу S82 била шест месеци, а према сада важећем Правилнику за наведену дијагнозу отпусна листа не сме бити старија од 3 месеца. Та осигурана лица уколико су се обратила Филијали са захтевом за упућивање на продужену рехабилитацију нпр. 5 месеци након отпуста са стационарног лечења, не могу остварити право на продужену рехабилитацију, а не могу остварити право ни на рехабилитацију у Специјалној болници за рехабилитацију „Бања Ковиљача” у амбулантним условима, јер је поменута здравствена установа потрошила средства опредељена за ту намену.

**Одговор:** Чланом 4. став 1. тачка 4) Правилника прописано је да Листа индикација у оквиру сваког појединачног индикационог подручја садржи рок за упућивање на лекарску комисију, који тече од дана отпуста са стационарног лечења, односно од дана прегледа код лекара специјалисте одговарајуће специјалности.

Чланом 6. Правилника прописано је да Лекарска комисија може изузетно да одобри продужену рехабилитацију и након истека рокова прописаних у Листи индикација, у случају настанка компликације након прелома или операције, а најдуже у року до 90 дана од истека рока за упућивање на лекарску комисију.

Имајући у виду наведено осигурана лица остварују право на продужену рехабилитацију у стационарној здравственој установи специјализованој за рехабилитацију на терет средстава обавезног здравственог осигурања у складу са Правилником који је на снази у тренутку подношења предлога.

Продужење рока за јављање лекарској комисији могуће је само у случају прописаном чланом 6. Правилника.

Напомињемо да осигурана лица на терет средстава обавезног здравственог осигурања имају право и на рехабилитацију у амбулантним условима у здравственој установи примарног нивоа здравствене заштите, те је потребно да у случају када је рок за упућивање на лекарску комисију истекао и исти је важећим Правилником краћи у односу на рок који је био прописан Правилником који је престао да важи 15.09.2016. године,

лекарске комисије улуте осигурана лица у поступак остваривања права на медицинску рехабилитацију у амбулантним условима на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

\* \* \*

Са наведеним упутством неопходно је упознати запослене у филијали који раде на пословима остваривања права на медицинску рехабилитацију и здравствене установе са подручја ваше филијале, које у складу са Правилником дају предлог за упућивање на медицинску рехабилитацију и у којима се спроводи медицинска рехабилитација у стационарним условима.

С поштовањем,

51016.27/20

ДИРЕКТОР СЕКТОРА  
Петар Стајковић

The image shows a circular official stamp of the Republic of Serbia, Ministry of Health, with the text "РЕПУБЛИКА СРБИЈА" and "МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА" around the perimeter. In the center is the Serbian coat of arms. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in blue ink. To the right of the stamp, the text "ДИРЕКТОР СЕКТОРА" and "Петар Стајковић" is printed in black.