



Републички фонд за здравствено осигурање

Јована Мариновића бр. 2, 11040 Београд, Србија, тел: 381 11 2053-830; факс: 381 11 2645-042
и-мејл: public@rfzo.rs ПИБ бр. 101288707 мат. бр. 06042945 рач. бр. 840-26650-09

Сектор за здравствено осигурање

30-02 Број: 180-596/2022
Датум: 28.10.2022. године

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ

Филијала за _____ округ
-Директору-

Предмет: Упутство о начину пружања здравствене заштите и начину наплате здравствених услуга иностраним осигураним лицима

Међународне споразуме о социјалном осигурању (у даљем тексту: Међународни споразуми) којима је дефинисана сарадња у области здравственог осигурања, Република Србија примењује са 24 државе и 1 провинцијом.

С обзиром на начин како су регулисани трошкови здравствене заштите Међународни споразуми се могу груписати у три групе и то:

1. ПО ПРИНЦИПУ ОСИГУРАЊА

Аустрија, Белгија, Босна и Херцеговина, Бугарска, Италија, Луксембург, Мађарска, Северна Македонија, Немачка, Квебек, Румунија, Словачка, Словенија, Француска, Холандија, Хрватска, Црна Гора, Чешка, Турска и Швајцарска (искључиво за случај наставка лечења услед настале повреде на раду и професионалне болести у Швајцарској).

Свака страна уговорница сноси трошкове коришћења здравствене заштите настале на територији друге стране уговорнице за своје осигуранике и чланове њихових породица, с тим што осигурана лица горенаведених држава која користе здравствену заштиту на основу Међународног споразума не плаћају непосредно здравственој установи накнаду за пружене здравствене услуге, већ се трошкови коришћења здравствене заштите обрачунавају и накнађују између надлежних носилаца здравственог осигурања две државе.

У складу са принципом једнакости третмана инострана осигурана лица подлежу плаћању партиципације.

ПРИВРЕМЕНИ БОРАВАК

Да би осигурана лица наведених држава остварила право на здравствену заштиту у Републици Србији, потребно је да поседују важећи **утврђени двојезични образац, Европску картицу здравственог осигурања** (Аустрија, Бугарска, Хрватска, Мађарска, Немачка, Луксембург, Словачка, Словенија и Чешка) **или Сертификат који замењује Европску картицу.**

Осигурана лица ових држава за време привременог боравака у Републици Србији имају право на хитну и/или неопходну здравствену заштиту.

Када се укаже потреба за пружањем здравствене заштите, осигурана лица су дужна да се обратe месно надлежној организационој јединици Републичког фонда за здравствено осигурање (у даљем тексту: РФЗО), где ће им на основу документа иностраног надлежног носиоца здравственог осигурања бити издат Здравствени лист за иностране осигуранике и чланове њихових породица (у даљем тексту: образац ИНО-1), на основу кога ће користити здравствену заштиту у здравственој установи у месту свог привременог боравка у Републици Србији.

У хитним случајевима када осигурано лице **због хитности није заменило утврђени двојезични образац, Европску картицу или Сертификат који замењује Европску картицу**, здравствена установа ће примити осигурано лице. На основу документа иностраног надлежног носиоца здравственог осигурања одмах ће обавестити месно надлежну организациону јединицу РФЗО и затражити издавање обрасца ИНО-1.

Изузетно, само у хитним случајевима када **осигурано лице не поседује утврђени двојезични образац, Европску картицу или Сертификат који замењује Европску картицу**, здравствена установа се обраћа месно надлежној организационој јединици РФЗО са доказом о осигурању (здравствена картица државе из које долазе) као и медицинском документацијом, како би Филијала/Испостава покренула поступак код иностраног надлежног носиоца здравственог осигурања за накнадним издавањем документа и преузимањем трошкова лечења иностраног осигураног лица.

Инострана осигурана лица којима се издаје образац ИНО-1, имају право на здравствену заштиту у **случају пружања хитне и/или неопходне медицинске помоћи и у случају привремене неспособности за рад**. Ово право им припада **искључиво док трају такве околности, односно до санирања стања које изискује пружање хитне медицинске помоћи**, након чега, уколико је то неопходно, лечење настављају у референтној здравственој установи у држави надлежног носиоца здравственог осигурања.

Изузетак представља пружање здравствене заштите **уз претходну сагласност** иностраног надлежног носиоца здравственог осигурања (нпр. упућивање на лечење у Републику Србију, наставак лечења након настанка осигураног случаја у држави надлежног носиоца и пружање давања веће вредности).

Закљученим Међународним споразумима базираним на принципу осигурања (осим са Италијом) предвиђено је да осигурана лица држава уговорница имају право на **давања веће вредности** (давања вредности веће од износа прописаног административним споразумом, **дијализа**, протезе, помагала...) у Републици Србији на основу претходно прибављене сагласности иностраног надлежног носиоца здравственог осигурања, издате на утврђеном двојезичном обрасцу. Овим осигураним лицима издаје се образац ИНО-1. Трошкове пружене здравствене заштите здравственој установи плаћа РФЗО, а накнађује их од иностраног надлежног носиоца здравственог осигурања.

Међународни споразуми закључени са Аустријом, Италијом, Луксембургом, Мађарском, Холандијом, Немачком и Словенијом предвиђају **могућност упућивања осигураних лица ових држава на лечење у Републику Србију**. Овим осигураним лицима издаје се образац ИНО-1. Осигурана лица упућена на лечење морају имати издат образац ИНО-1 пре пријема у здравствену установу. Трошкове пружене здравствене заштите плаћа РФЗО, а накнађује их од иностраног надлежног носиоца здравственог осигурања.

СТАЛНИ БОРАВАК – ПРЕБИВАЛИШТЕ

Иностраним осигураним лицима који су **корисници искључиво иностраних пензија и члановима њихових породица** чије је пребивалиште у Републици Србији, **члановима породица радника** држава уговорница са пребивалиштем у Републици Србији, као и **лицима која раде у држави уговорници, а имају пребивалиште у Републици Србији** (Аустрија, Белгија, Бугарска, Босна и Херцеговина, Квебек, Луксембург, Мађарска, Немачка, Румунија, Северна Македонија, Словачка, Француска, Холандија, Хрватска и Црна Гора) **на основу утврђеног двојезичног обрасца, издаје се Картица здравственог осигурања или Потврда о здравственом осигурању (образац ПЗК)** и сходно принципу једнакости третмана, имају исти обим права који имају и осигурана лица РФЗО (пун обим права на здравствену заштиту).

Здравствене услуге им се могу наплатити само у оним случајевима у којима се наплаћују и осигураним лицима РФЗО (плаћање партиципације).

Трошкове пружене здравствене заштите за наведена осигурана лица здравственим установама плаћа РФЗО.

ЛЕЧЕЊЕ ЛИЦА УПУЋЕНИХ НА РАД У РЕПУБЛИКУ СРБИЈУ (деташирани радници и особље дипломатско-конзуларних представништава)

Осигураници држава са којима је закључен Међународни споразум базиран на принципу осигурања, **упућени на рад у Републику Србију и чланови њихових породица**, као и **запослени у дипломатској мисији и конзуларном представништву упућени на рад у Републику Србију** и чланови њихових породица имају право на пун обим здравствене заштите (изузетак Чешка). Овим лицима се на основу утврђеног двојезичног обрасца, издаје Картица здравственог осигурања или Потврда о здравственом осигурању (образац ПЗК).

2. ПО ПРИНЦИПУ РЕЦИПРОЦИТЕТА (ТЕРИТОРИЈАЛНИ)

Велика Британија и Пољска

Здравствена заштита са овим државама је регулисана по принципу реципроцитета, што значи да осигурана лица једне државе уговорнице која привремено бораве на територији друге државе уговорнице могу да користе хитну и неопходну здравствену заштиту на основу Споразума и то на **терет оне државе уговорнице на чијој територији се пружа здравствена заштита**.

Да би држављани наведених држава остварили право на здравствену заштиту, потребно је да поседују уредну **путну исправу и доказ да су осигурани у својој држави**. Када се укаже потреба за пружањем здравствене заштите, инострана осигурана лица су дужна да се са путном исправом и доказом да су осигурани у својој држави обрате месно надлежној организационој јединици РФЗО у месту где треба да им се пружи здравствена заштита. Филијала/Испостава ће им издати образац ИНО-1.

Здравствена заштита са овим државама је ограничена на хитну и неопходну здравствену заштиту када се ради о **привременом боравку**.

Када се ради о осигураним лицима једне државе уговорнице **са сталним боравком у другој држави уговорници** (службени представници, особље ДКП, пензионери), њима се на основу доказа о осигурању и путне исправе издаје Картица здравственог осигурања или Потврда о здравственом осигурању (образац ПЗК).

Осигурана лица ових држава за време сталног боравка имају исти обим права као и осигурана лица РФЗО. Здравствене услуге им се могу наплатити само у оним случајевима у којима се наплаћују и осигураним лицима РФЗО (плаћање партиципације).

Трошкове здравствених услуга за ова осигурана лица здравственим установама плаћа РФЗО.

ЛЕЧЕЊЕ ОСОБЉА ДИПЛОМАТСКО-КОНЗУЛАРНИХ ПРЕДСТАВНИШТАВА (ДКП)

Тренутно су на снази **споразуми о узајамном бесплатном лечењу особља ДКП** са Албанијом, Монголијом, Ираком, ДНР Корејом и СССР-ом (који се примењује у односу на Руску Федерацију, Украјину и Белорусију).

Ови споразуми о узајамном бесплатном пружању здравствених услуга особљу ДКП базирани су на принципу реципроцитета, што подразумева да се особљу ДКП наведених држава издаје Картица здравственог осигурања или Потврда о здравственом осигурању (образац ПЗК), на основу које имају исти обим права као и осигурана лица РФЗО, док **трошкови њиховог лечења падају на терет РФЗО**.

Особље ДКП оних држава са којима **не постоји** Међународни споразум о социјалном осигурању, нити посебан споразуми о узајамном бесплатном лечењу особља ДКП, **самостално сноси трошкове коришћења здравствене заштите**.

3. ПО ПРИНЦИПУ РЕФУНДАЦИЈЕ

Шведска, Норвешка и Данска

Осигураници из ових држава и чланови њихових породица за време привременог боравка у Републици Србији сами сноси трошкове коришћења здравствене заштите, а плаћене износе им рефундира њихово матично осигурање.

Осигурана лица за време привременог боравка у Републици Србији плаћају све трошкове здравствених услуга, с тим што су здравствене установе дужне да им издају рачуне за пружене услуге на основу којих у својој држави осигурања имају право на рефундацију истих.

Цене по којима се наплаћују здравствене услуге наведеним лицима су једнаке ценама по којима се здравствена заштита пружа осигураним лицима РФЗО, а у складу са принципом једнакости третмана који је општи принцип свих Међународних споразума и општим актима којима су дефинисане цене од стране РФЗО.

Пензионери ових држава који имају пребивалиште, односно трајни боравак у Републици Србији остварују здравствену заштиту у складу са одредбама Закона о здравственом осигурању (члан 11. став 1. тачка 25. Закона о здравственом осигурању „Службени гласник „бр.25/19). Наведена лица здравствену заштиту користе на основу издате исправе о здравственом осигурању (Картице здравственог осигурања или Потврде о здравственом осигурању - образац ПЗК).

4. СТРАНИ ДРЖАВЉАНИ

Посебну категорију представљају страни држављани **из држава са којима немамо закључене Међународне споразуме** о социјалном осигурању. Држављани тих држава користе здравствену заштиту у складу са Законом о здравственој заштити (чл.236-240). Наведеним прописима регулисано је да се странцима здравствена заштита пружа на начин под којим се здравствена заштита пружа грађанима Републике Србије. Странци лично носе трошкове за пружену, хитну медицинску помоћ као и за друге врсте здравствених услуга које се њима пружају на њихов захтев. Пружену здравствену заштиту странац плаћа према ценовнику здравствене установе, односно ценовнику приватне праксе.

За случај да здравствена установа није могла наплатити накнаду за указану хитну медицинску помоћ од странца, због тога што он не поседује потребна новчана средства, она се са захтевом и доказом о пруженој услузи обраћа **Министарству здравља** како би се накнада наплатила из буџета Републике Србије. По извршеној исплати накнаде здравственој установи, Министарство предузима мере преко надлежних органа да од странца наплати ове трошкове у корист буџета.

НЕПРАВИЛНОСТИ У РАДУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

Овим путем желимо да укажемо и на уочене **примере лоше праксе**:

- Лицима осигураним по Међународним споразумима, а која поседују уредно издат обрзац ИНО-1, здравствена заштита се пружа у обиму већем од права на хитну и/или неопходну здравствену заштиту која је овим лицима прописана одредбама Међународних споразума (упућивање на одређене специјалистичке и дијагностичке прегледе који не представљају пружање хитне здравствене заштите, заказивање контролних прегледа, прописивање лекова на рецепт за лечење хроничних болести и за дужи временски период);

- Инострана осигурана лица која привремено бораве у Републици Србији, са или без издатог ИНО-1 обрасца, примају се по протоколу за ургентни пријем на унапред заказане порођаје, прегледе (циљана лечења за која није добијена сагласност иностраног надлежног носиоца здравственог осигурања). Ови случајеви по правилу, због непоштовања одредби Међународних споразума (пружања здравствене заштите ван предвиђеног обима права и насталих трошкова лечења), накнадно постају предмет финансијског оспорења од стране иностраних надлежних носилаца здравственог осигурања, услед чега долази до немогућности наплате потраживања РФЗО по основу већ пружене здравствене заштите иностраним осигураним лицима;

- Стављање на листе чекања лица са издатим ИНО-1 обрасцем;

- Издавање медицинско-техничких помагала иностраним осигураницима са издатим ИНО-1 обрасцем у случајевима када то међународним споразумима није предвиђено.

Све горенаведено представља кршење одредби међународних споразума и доводи до неоснованог коришћења капацитета даваоца здравствених услуга који имају закључене уговоре са РФЗО, пружањем здравствене заштите иностраним осигураницима на начин и у обиму који није у оквирима правних прописа који се примењују.

Такође, напомињемо да комерцијални уговори који су закључени између одређених здравствених установа у Републици Србији и иностраних носилаца здравственог осигурања (Босна и Херцеговина, Црна

Гора и Северна Македонија), нису предмет Међународних споразума о социјалном осигурању, већ се пружање здравствене заштите по наведеним уговорима врши путем упутнице или решења иностраног носиоца здравственог осигурања.

*
*
*

Овај допис је потребно проследити свим здравственим установама са којима је закључен уговор о пружању здравствене заштите на подручја Ваше филијале ради подсећања на прописе и начин остваривања права на здравствену заштиту лица осигураних по Међународним споразумима.

ДИРЕКТОР СЕКТОРА

P. Milišević

др Рада Милићевић

В.Д. ДИРЕКТОРА РФЗО



S. Radjević Škodrić
Проф. др Сања Радојевић Шкодрић