

ВОДИЧ КРОЗ ПРАВА

# Право на здравствену заштиту изван Републике Српске



**Фонд**  
здравственог осигурања  
Републике Српске

[www.zdravstvo-srpske.org](http://www.zdravstvo-srpske.org)

Осигурана лица Фонда здравственог осигурања Републике Српске имају право да се лијече и изван Републике Српске и то онда када лијечење није могуће спровести у нашим здравственим установама.

## **Са којима установама изван Српске Фонд има потписане уговоре?**

Осигураници ФЗО РС се на лијечење упућују углавном у здравствене установе Србије, а дугогодишњу сарадњу имамо са здравственим установама попут Војно-медицинске академије, Клиничким центром Србије, Институтом за кардиоваскуларне болести Дедиње, Специјалном болницом за рехабилитацију "Горња Трепча" и др. Списак установа са којима ФЗО РС има уговоре доступан је на сајту Фонда [www.zdravstvo-srpske.org](http://www.zdravstvo-srpske.org).

## **Како се остварује право на лијечење изван РС?**

### **• На основу приједлога здравствене установе у Српској**

Љекарски конзилијум Универзитетског клиничког центра Републике Српске може да предложи упућивање на лијечење изван Републике Српске, у случају да је осигуранику потребно лијечење које није могуће обавити у нашим болницама. Осигуранику се може одобрити лијечење за оне здравствене услуге које се налазе у Регистру здравствених услуга које се не раде у установама у Српској са којима Фонд има потписане уговоре.

Процедура остваривања овог права је следећа: УКЦ РС свој приједлог упућује Фонду, гдје га разматра комисија Фонда, а о одлуци комисије осигураник се обавјештава путем рјешења које се доставља на кућну адресу осигураника (рјешење је могуће преузети и лично у надлежним организационим јединицама Фонда). Уколико се осигуранику одобри лијечење, породични љекар ће на основу рјешења Фонда осигуранику издати упутницу за лијечење у здравственој установи изван Републике Српске, а све трошкове лијечења у установама изван Републике Српске финансира ФЗО РС, изузев партиципације коју плаћају осигураници који нису ослобођени плаћања ове обавезе. У рјешењу се, такође, наводи у коју установу се осигураник упућује, као и колико је одобрено дана лијечења. Уколико се у току лијечења испостави да је потребно дуже лијечење, установа у којој се осигураник лијечи упутиће Фонду захтјев за продужење лијечења.

### **• На основу препоруке здравствене установе изван Српске у којој је осигураном лицу одобрено лијечење**

Када лијечење није могуће обавити ни у здравственим установама у Србији, онда те установе имају могућност да препоруче лијечење у некој другој земљи у иностранству (Италија, Аустрија, Њемачка и др). У тим случајевима Фонд

финансира лијечење под условом да је препоручено лијечење научно доказано и прихваћено у пракси. Процедура остваривања права по овом основу подразумијева подношење захтјева у пословници Фонда уз који се прилаже медицинска документација, препорука за лијечење и предрачун трошкова лијечења, као и рјешење о одобреном лијечењу у болници изван РС са којом Фонд има уговор, а која је препоручила лијечење у другој земљи. Осигураник попуњава и одговарајућу изјаву, коју је потребно овјерити у општини, а образац изјаве може се добити у Фонду.

Када су у питању земље са којима БиХ има уговоре о социјалном осигурању, а којим је предвиђена могућност упућивања на циљано лијечење у другу државу уговорницу (Словенија, Италија, Аустрија, Чешка), осигураном лицу се уз рјешење о одобреном лијечењу или дијагностичком поступку, издаје попуњен двојезични образац - потврда о одобрењу лијечења у другој држави уговорници. У овим случајевима није потребан предрачун, већ образац представља уједно и гаранцију да ће ФЗО РС преузети трошкове здравствених услуга пружених у установама које су у јавном здравственом систему поменутих држава.

- **На основу међународних споразума о социјалном осигурању**

Право на здравствену заштиту по овом основу могуће је остварити само у земљама са којима БиХ има потписан споразум о социјалном осигурању, попут Србије, Хрватске, Словеније, Црне Горе, Аустрије, Њемачке, Италије и других. Право на коришћење здравствене заштите у тим земљама обезбијеђено је радницима на привременом раду, редовним студентима, запосленима у дипломатско-конзуларним представништвима, осигураницима који у иностранство путују службено, те осигураницима који у те земље одлазе као туристи или из другог приватног разлога. У складу са међудржавним споразумом, обим здравствене заштите је ограничен на хитну медицинску помоћ (туристи), односно неодложну здравствену заштиту до повратка у Републику Српску (за остале). Да бисте остварили ово право, неопходан је одговарајући ино образац, који можете да добијете у пословници Фонда прије одласка у иностранству и то на основу потврде породичног љекара да сте способни за путовање, те друге документације у зависности од разлога боравка у иностранству.

**ВАЖНО:** За дјецу до 18 година лијечење у иностранству финансира Фонд солидарности за дијагностику и лијечење обољења, стања и повреда дјецe у иностранству, када лијечење није могуће у Републици Српској и у установама изван Српске са којима ФЗО РС има потписане уговоре.

**Здравствено осигурање вриједи више ако знате своја права!**

Више детаља можете добити на бројеве телефона:

051 249 238; 051 249 211

Питање можете поставити и на:

[zastitnik.prava@zdravstvo-srpske.org](mailto:zastitnik.prava@zdravstvo-srpske.org)

[portparol@zdravstvo-srpske.org](mailto:portparol@zdravstvo-srpske.org)