

ВОДИЧ КРОЗ ПРАВА

Право на здравствену заштиту изван Републике Српске



Фонд
здравственог осигурања
Републике Српске

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.

Како се остварује право на лијечење изван РС?

· На основу приједлога здравствене установе у Српској

Љекарски конзилијум установе терцијарног нивоа (Универзитетског клиничког центра Републике Српске) може да предложи упућивање на лијечење изван Републике Српске у случају да су исцрпљене могућности лијечења у нашем здравственом систему. Упућивање на лијечење изван Српске врши се на основу Листе обољења, стања или повреда за које се може одобрити пружање услуге лијечења и/или дијагностичког поступка изван Републике Српске. Такође, у одређеним околностима осигураном лицу може се одобрити лијечење и/или спровођења дијагностичког поступка у здравственој установи изван Српске и за стања или обољења која нису прописана поменутом листом. У том случају је обавеза конзилијума здравствене установе терцијарног нивоа који даје приједлог да наведе детаљно образложење изузетних медицинских или других разлога на којима се приједлог заснива.

Процедура остваривања овог права је следећа: УКЦ РС свој приједлог упућује Фонду, или приједлог са потребном документацијом предаје осигураник или члан породице у 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, 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 подразумева 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 дјете у

инострaнству, 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

portparol@zdravstvo-srpske.org