

Уколико је рехабилитација предложена за обољења и стања која нису предвиђена Листом, о томе одлучује комисија Фонда, без обзира о којој установи се ради.

Права особа са инвалидитетом и дјеце

Значајно је унапређена доступност медицинске рехабилитације за лица са инвалидитетом, као и за дјецу. Између осталог, осигураници са стеченим губитком удова, односно лица са ампутацијом и лица са пареплегијом и тетраплегијом, право на обнову продужене медицинске рехабилитације могу да остваре само на основу упутнице породичног доктора. Овим категоријама омогућена је рехабилитација сваке године у трајању до 14 дана. РВИ омогућен је избор помагала, а то право могу остварити преко Министарства рада и борачко инвалидске заштите. Дјеци до 15 година живота се може одобрити коришћење продужене медицинске рехабилитације сваке календарске године и то више пута, уколико имају индикације. Дјеци до 18 година омогућена је рехабилитација без комисијског одлучивања и ограничавања трајања рехабилитације итд.

Одсјек за заштиту права осигураних лица:

Тел: 051 249 238

zastitnik.prava@zdravstvo-srpske.org

Одјељење за односе са јавношћу:

Тел: 051 249 211

portparol@zdravstvo-srpske.org

www.zdravstvo-srpske.org



Фонд здравственог осигурања
Републике Српске

Здравствено осигурање вриједи
више ако знате своја права!



Право на продужену
медицинску
рехабилитацију



ВОДИЧ КРОЗ ПРАВА



Фонд здравственог осигурања
Републике Српске

Осигурана лица имају право на продужену медицинску рехабилитацију у специјализованим установама за рехабилитацију и другим центрима који са Фондом здравственог осигурања имају потписане уговоре. Осигураници се упућују на рехабилитацију када се функционалне сметње нису могле ублажити или отклонити у оквиру лијечења у болници, нити у центрима за базичну рехабилитацију при домовима здравља. Рехабилитација се углавном одобрава као наставак болничког лијечења.

За која обољења, односно стања, може да се одобри продужена медицинска рехабилитација?

ФЗО РС финансира продужену медицинску рехабилитацију у сљедећим случајевима:

- дјечија рехабилитација;
- неуролошка обољења;
- обољења срца и крвних судова;
- реуматска обољења;
- повреде и обољења локомоторног система;
- обољења и повреде коже;
- респираторна обољења.

Индикације болести и повреда утврђене су Листом болести, болесних стања и посљедица повреда за коришћење продужене медицинске рехабилитације. Листа је саставни дио Правилника о условима и начину остваривања права на продужену медицинску рехабилитацију, а она садржи поред дијагнозе болести и стања за које се може одобрити рехабилитација, и рокове коришћења, дужину трајања рехабилитације, ко предлаже рехабилитацију и др. Правилник је доступан на www.zdravstvo-srspke.org.

Процедуре остваривања права

Зависно од тога да ли се осигураник упућује у специјализоване здравствене установе за рехабилитацију или у друге здравствене центре које са Фондом имају потписан уговор, разликује се и процедура упућивања.

Када о продуженој медицинској рехабилитацији одлучује Комисија Фонда?

Уколико се осигураник на продужену медицинску рехабилитацију упућује у здравствене центре које имају уговор са Фондом, попут Бање „Врућица“ Теслић, Бање „Кулаши“, Бање „Дворови“ Бијељина, те Бање „Вилина Влас“ Вишеград, о тим лијечењима одлучује Комисија Фонда. Приједлог за упућивање у ове здравствене центре даје доктор специјалиста физикалне медицине и рехабилитације и доктор одговарајуће специјалности који лијечи основну болест. Осигурано лице у надлежној пословници Фонда предаје захтјев за продужену медицинску рехабилитацију, уз који прилаже приједлог специјалиста и другу потребну медицинску документацију, а захтјев разматра Комисија Фонда. О одлуци Комисије осигураник ће бити обавијештен путем рјешења, којег издаје надлежна филијала ФЗО РС. Уколико је рехабилитација одобрена, прије одласка на рехабилитацију, осигураник треба да добије и упутницу породичног доктора. Ако је осигураник незадовољан рјешењем, у року од 15 дана може да уложи жалбу директору Фонда.

Напомињемо да у случају пост ковид рехабилитације није потребна одлука Комисије Фонда, без обзира у коју установу је осигурано лице упућено.

Када за рехабилитацију није потребно одобрење Фонда?

Уколико се осигураник упућује на продужену медицинску рехабилитацију у специјализоване здравствене установе, као што је Завод за физикалну медицину и рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“ и Специјална болница за рехабилитацију Мљечаница, није потребно мишљење Комисије Фонда. Приједлог за лијечење у овим установама даје доктор специјалиста физикалне медицине и рехабилитације и доктор одговарајуће специјалности који лијечи основну болест. На основу тог приједлога изабрани доктор породичне медицине издаје упутницу за медицинску рехабилитацију.