

ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА МЕДИЦИНСКУ РЕХАБИЛИТАЦИЈУ У СТАЦИОНАРНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА СПЕЦИЈАЛИЗОВАНИМ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЈУ



Поштовани осигураници,

Право на медицинску рехабилитацију се обезбеђује у амбулантно-поликлиничким условима у домовима здравља у болничким условима, као и у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију (РХ центрима) у складу са Законом о здравственом осигурању

Право на продужену рехабилитацију можете остварити када се функционалне сметње не могу са подједнаком ефикасношћу отклонити у амбулантно-поликлиничким условима или у оквиру болничког лечења основне болести.

Остваривање права на продужеу рехабилитацију у РХ центрима на терет средстава обавезног здравственог осигурања ближе је прописано Правилником о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију.

✓Индикациона подручја



Продужена рехабилитација обезбеђује се оболелом или повређеном осигураном лицу у случају постојања болести, повреда и стања за следећа индикациона подручја:

- 1) неуролошка обољења,
- 2) обољења срца и крвних судова,
- 3) реуматска обољења,
- 4) обољења респираторног система,
- 5) повреде и обољења локомоторног система,
- 6) ендокринолошка обољења
- 7) онколошка рехабилитација деце.

У оквиру сваког наведеног индикационог подручја прописана су дијагнозе стања и обољења за која може да се оствари право на продужену рехабилитацију.

За дијагнозе које нису пописане у Листи индикација правлиника, не постоји могућност да остварите право на продужену рехабилитацију на терет средстава здравственог осигурања, без обзира на предлог лекара специјалисте или лекарског конзилијума здравствене установе.

Продужена рехабилитација се спроводи као лечење или као превенција погоршања, односно настанка компликација одређене хроничне болести. Оба начина лечења спроводе се кроз прописане рехабилитационе процедуре.

✓Рехабилитационе процедуре



Лечење осигураног лица медицински индикованим терапијским процедурама обухвата:

- све облике кинези терапије на тлу и у води (активне, пасивне, потпомогнуте вежбе, индивидуалне и групне вежбе),
- све друге видове физикалне терапије (електротерапија, магнетотерапија, сонотерапија, ласеротерапија, парафинотерапија, инфраруж терапија, криотерапија, хипобарична (Vacusac), ултразвучна терапија, терапија биоптрон лампом, инхалација, окупациона терапија, терапија гласа и говора),
- примену природних лековитих фактора (пелоид, минерална вода, ваздух).

Превенција погоршања, односно настанка компликација одређене хроничне болести осигураног лица обухвата примену програма едукације о дијети, физичкој активности и дозирању медикаментне терапије, као и циљане и специјалистичко - консултативне прегледе.

✓Листа индикација



Листоминдикација за коришћење продужене рехабилитације, утврђене су болести, повреде и стања у оквиру сваког индикационог подручја, за које осигурано лице може да буде упућено на продужену рехабилитацију.

Листа индикација у оквиру сваког појединачног индикационог подручја садржи:

- 1) дијагнозу болести, повреда и стања (на латинском језику, односно описну на српском језику), утврђену према МКБ 10;
- 2) шифру болести и повреда, односно опис стања за болести и повреде према МКБ 10, односно шифру коју додељује Републички фонд, а која садржи одговарајући број места за предметну болест и повреду;
- 3) медицинску документацију о лечењу обољења, стања или повреде, која је основ за упућивање на продужену рехабилитацију у одговарајућу здравствену установу са роковима важења;
- 4) рок за упућивање на лекарску комисију, који тече од дана отпуста са стационарног лечења, односно од дана прегледа код лекара специјалисте одговарајуће специјалности;
- 5) рок започињања рехабилитације од дана доношења мишљења, односно оцене надлежне лекарске комисије;
- 6) дужину трајања рехабилитације;

- 7) могућност продужења (наставка коришћења) већ започете рехабилитације, уз одређене индикације и
- 8) обнову рехабилитације, односно могућност поновног упућивања на продужену рехабилитацију на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

У зависности од медицинске индикације за коју је правилником прописано да се прилаже одређена медицинска документација (отпусна листа или отпусна листа и мишљење лекара специјалисте физикалне медицине или мишљење лекара специјалиста одговарајуће специјалности), право на подношење захтева за продужену рехабилитацију остварујете у року до месец дана, односно у року до три месеца од издавања медицинске документације на основу које се остварује право.

Старост медицинске документације утврђује се према датуму подношења захтева за одобравање продужене рехабилитације.

✓Предлог за упућивање и оцена лекарске комисије



Предлог за упућивање на продужену рехабилитацију даје вам изабрани лекар на прописаном обрасцу – упуту за стационарно лечење.

Изузетно, за лице које се налази на стационарном лечењу основне болести, здравствена установа-болница може директно филијали да достави предлог три лекара одговарајуће специјалности (од којих је један обавезно специјалиста физикалне медицине и рехабилитације) за упућивање на продужену рехабилитацију (директно превођење).

Оцену оправданости упућивања на продужену рехабилитацију, као и дужину трајања већ започете продужене рехабилитације, даје надлежна лекарска комисија филијале. По правилу је то лекарска комисија на подручју матичне филијале, односно лекарска комисија према месту седишта здравствене установе у којој се налази изабрани лекар осигураног лица.

На предлог изабраног лекара лекарска комисија даје оцену на основу увида у приложену медицинску документацију, док на предлог одговарајуће здравствене установе лекарска комисија даје оцену на основу увида у приложену медицинску документацију, по хитном поступку.

Лекарска комисија одређује здравствену установу за рехабилитацију у коју се врши упућивање, дужину трајања рехабилитације, потребу пратиоца (у путу или на смештају), врсту превоза до РХ центра и рок у коме се продужена рехабилитација мора спровести према Листи индикација.

Уколико нисте задовољни оценом првостепене лекарске комисије, на исту можете изјавити приговор другостепеној лекарској комисији у року од три дана од дана пријема оцене.

Ако нисте задовољни ни оценом другостепене лекарске комисије, поводом такве оцене можете захтевати од филијале издавање решења.

На решење филијале којим сте назадовољни, можете да изјавите жалбу у року од 15 дана од дана пријема решења. Решење РФЗО по жалби је коначно у управном поступку, а против истог може да се поднесе тужба Управном суду.

Филијала коначну оцену лекарске комисије о одобрењу продужене рехабилитације доставља осигураном лицу или стационарној здравственој установи-болници која је поднела предлог за директно упућивање на рехабилитацију и здравственој установи за рехабилитацију.

Здравствена установа је дужна да вас у року прописаном правилником за започињање рехабилитације, односно у заказаном термину позове на продужену рехабилитацију.

✓ Спровођење продужене рехабилитације



Продужена рехабилитација се спроводи по позиву здравствене установе за рехабилитацију.

РХ центар обавезан је да започне спровођење рехабилитације сагласно оцени лекарске комисије, одмах или у року до месец дана или у року до 3 месеца, од оцене надлежне лекарске комисије, зависно од индикације.

Приоритет у започињању рехабилитације имају осигурана лица упућена на продужену рехабилитацију за време трајања стационарног лечења.

Уколико остварујете право дужни сте да започнете продужену рехабилитацију одређеног дана назначеног у позиву здравствене установе за рехабилитацију. Ако сте из оправданих разлога спречени да ступите одређеног дана на продужену рехабилитацију, дужни сте да о томе обавестите РХ центар и филијалу. Уколико пропустите ову обавезу можете изгубити права на продужену рехабилитацију на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Лекарска комисија, по добијеном обавештењу, осигураном лицу утврђује нови термин за спровођење продужене рехабилитације и одређује здравствену установу за рехабилитацију у складу са расположивим капацитетима.

Продужена рехабилитација за оболела или повређена осигурана лица се спроводи у здравственој установи за рехабилитацију током целе календарске године.

Продужена рехабилитација спроводи се свакодневно, односно током целе календарске године, без обзира на викенде и празнике, за све време трајања одобрене рехабилитације, према утврђеном програму (протоколу лечења).

✓ **Дужина трајања продужене рехабилитације**



Дужина трајања продужене рехабилитације одређена је Листом индикација и обухвата време до 30 календарских дана, односно још до 60 календарских дана код наставка спровођења већ започете продужене рехабилитације.

Продужену рехабилитацију, као лечење медицински индикованим терапијским процедурама можете користити само једном у року од 12 месеци од завршетка претходног коришћења ове врсте продужене рехабилитације. Изузетно, у року до 12 месеци од завршетка претходне рехабилитације може да се одобри продужена рехабилитација у случају настанка трауматске фрактуре, акутног инфаркта миокарда и акутног CVI, после кардиохируршких и ортопедских операција и у случају релапса болести оболелих од Sclerosis multiplex и Neuromyelitis optica, који је довео до погоршања EDSS скорa више од 1, два месеца од почетка релапса, у односу на вредност скорa пре релапса, у складу са Листом индикација

Подужену рехабилитацију, као превенцију погоршања, односно настанка компликација одређене хроничне болести (Obesitas, Diabetes mellitus) лица узраста до 18 година, могу користити само једном у календарској години, а лица старија од 18 година, продужену рехабилитацију као превенцију погоршања, односно настанка компликација одређене хроничне болести (Diabetes mellitus) могу користити само једном у року од 48 месеци од завршетка претходног коришћења ове врсте продужене рехабилитације.

✓ **Потреба пратиоца у току трајања продужене рехабилитације**



Законом о здравственом осигурању је прописано да се осигураном лицу до 15 година живота и старијем лицу које је тешко телесно и душевно ометено у развоју, односно лицу код кога је у току живота, због обољења или повреде дошло до губитка појединих телесних или психичких функција, обезбеђује пратилац за време стационарног лечења, односно рехабилитације. Предлог за пратиоца за време стационарног лечења даје изабрани лекар на путу за стационарно лечење, односно предлаже здравствена установа-болница која даје предлог за директно упућивање на рехабилитацију, а оцену о одобравању пратиоца даје надлежна лекарска комисија.

✓ **Могућност продужења и наставка коришћења већ започете рехабилитације**



За поједине дијагнозе болести или стања се може одобрити продужење рехабилитације у трајању до највише још 60 календарских дана, ако су у до тада спроведеној рехабилитацији постигнути очекивани резултати и ако се продужењем трајања рехабилитације ти резултати могу побољшати.

У овом случају, за дијагнозепредвиђене Листом индикација, здравствена установа за рехабилитацију директно филијали осигураног лица доставља предлог за продужење рехабилитације, у трајању предвиђеном Листом индикација.

У случају да због акутне болести или из другог оправданог медицинског разлога морате да прекинете започету рехабилитацију у РХ центру, ради пружања здравствене услуге у амбулантним, односно стационарним условима у другој здравственој установи, исту можете да наставите ако је прекид трајао најдуже до 15 дана. Ако сте прекинули рехабилитацију из личних разлога, исту не можете да настави.

✓Контраиндикације



На коришћење продужене рехабилитације не можете бити упућени ако је присутно неко од обољења или стања која представљају контраиндикацију за коришћење продужене рехабилитације, и то:

- 1) акутна психоза, актуелно асоцијално понашање или акутна склоност ка самоубиству;
- 2) акутно лечење болести зависности;
- 3) акутна инфективна болест праћена фебрилним стањем;
- 4) активни и еволутивни облици плућне и ванплућне туберкулозе;
- 5) декомпензација виталних органа;
- 6) дијабетесна кетоацидоза и хиперосмоларно стање;
- 7) малигне болести у фази активног онколошког лечења или одмаклој фази болести која није под контролом;
- 8) имуносупресивна терапија после трансплантације ћелија, ткива или органа односно у првих 12 месеци након

трансплантације ћелија хематопоезе;

- 9) фаза деменције која онемогућава сарадњу са осигураним лицем (Мини ментал скор испод 19);
- 10) активна фаза реуматске болести;
- 11) нестабилна ангина пекторис;
- 12) рефракторна срчана инсуфицијенција NYHA IV;
- 13) малигна хипертензија;
- 14) флеботромбоза дубоких вена ногу;
- 15) емболија плућа;
- 16) имобилизација која спречава рехабилитацију.