

815.

Na osnovu člana 52 Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Sl list RCG" br. 39/04) i člana 12 stav 1 tačka 23 alineja 3 Statuta Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje ("Sl. list RCG" br. 70/05) Upravni odbor Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje na sjednici od 02.11.2006. godine, donio je

PRAVILNIK

O NAČINU I POSTUPKU UPUĆIVANJA OSIGURANIH LICA RADI LIJEČENJA U INOSTRANSTVU

("Sl. list RCG", br. 74/06 od 04.12.2006)

I OPŠTE ODREDBE

Član 1

Ovim pravilnikom propisuju se način i postupak upućivanja osiguranih lica radi liječenja u inostranstvo, kao i druga pitanja od značaja za ostvarivanje liječenja u inostranstvu.

Član 2

Osigurano lice može se uputiti radi liječenja u inostranstvo, u zdravstvenu ustanovu u kojoj postoji mogućnost uspješnog liječenja odnosno izliječenja, primjenom naučno priznatih metoda koji su potvrđeni u ljekarskoj praksi za bolesti, bolesna stanja i posljedice povreda, utvrđenih posebnim aktom Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (u daljem tekstu: Fond), na koji saglasnost daje Ministarstvo zdravlja.

Član 3

Pod liječenjem u inostranstvu u smislu ovog pravilnika, podrazumijeva se visokospecijalizovana zdravstvena zaštita koja obuhvata najsloženije mjere i postupke u pogledu dijagnostičkog ispitivanja, ambulantnog i bolničkog liječenja, produženog liječenja i kontrolnog pregleda osiguranog lica.

Član 4

Troškovi nastali u vezi sa liječenjem osiguranog lica u inostranstvu, suprotno načinu i postupku koji je propisan ovim pravilnikom, padaju na teret osiguranog lica.
Liječenje u inostranstvu ne može se odobriti retroaktivno.

II NAČIN I POSTUPAK UPUĆIVANJA RADI LIJEČENJA U INOSTRANSTVO

Član 5

Osigurano lice upućuje se radi liječenja u bivše republike SFRJ i druge države.

1. Upućivanje radi liječenja u bivše republike SFRJ

Član 6

Osigurano lice se upućuje radi liječenja u zdravstvene ustanove bivših republika SFRJ sa kojima Fond ima zaključen ugovor, na osnovu nalaza i mišljenja Prvostepene ljekarske komisije Fonda (u daljem tekstu: Ljekarska komisija).

Nalaz i mišljenje iz stava 1 ovog člana LJekarska komisija donosi na osnovu predloga konzilijuma doktora odgovarajućih specijalnosti Kliničkog centra Crne Gore (u daljem tekstu: konzilijum doktora).

Obrazac nalaza i mišljenja iz stava 1 ovog člana čini sastavni dio ovog pravilnika.

Član 7

Na osnovu nalaza i mišljenja iz člana 6 ovog pravilnika Fond izdaje osiguranom licu uputnicu i potvrdu o potrebi putovanja.

Obrasci iz stava 1 ovog člana čine sastavni dio ovog pravilnika.

2. Upućivanje radi liječenja u druge države

Član 8

Postupak za upućivanje radi liječenja u druge države (u daljem tekstu: inostranstvo) pokreće se po zahtjevu osiguranog lica ili zdravstvene ustanove u kojoj je osigurano lice liječeno.

Uz zahtjev iz stava 1 ovog člana, Fondu se podnosi predlog odgovarajućeg konzilijuma doktora i medicinska dokumentacija o prethodnom liječenju.

Predlog konzilijuma doktora sadrži: postavljenu dijagnozu, obavljene dijagnostičke pretrage i liječenje, razloge zbog kojih se predlaže liječenje, naziv zdravstvene ustanove i države u kojoj se predlaže upućivanje na liječenje, predlog liječenja koje treba sprovesti (ambulantno liječenje, bolničko liječenje, dijagnostičko ispitivanje, produženo liječenje, nastavak liječenja, kontrolni pregled i sl.), dužinu liječenja u inostranstvu i dr.

Član 9

U postupku odlučivanja po zahtjevu za upućivanje radi liječenja u inostranstvo, nalaz i mišljenje daje Komisija za liječenje u inostranstvu (u daljem tekstu: Komisija).

Komisiju iz stava 1 ovog člana, obrazuje direktor Fonda iz reda istaknutih doktora specijalista različitih specijalnosti.

Komisija ima sedam članova.

Rješenjem o obrazovanju Komisije utvrđuje se sastav Komisije, naknada za rad članovima Komisije i druga pitanja od značaja za rad Komisije.

Član 10

Komisija radi u sastavu od najmanje pet članova.

Sastav komisije određuje se u zavisnosti od dijagnoze bolesti osiguranog lica zbog koje je predloženo upućivanje radi liječenja u inostranstvo.

Nalaz i mišljenje o upućivanju radi liječenja u inostranstvo Komisija donosi većinom glasova članova Komisije.

O radu Komisije vodi se zapisnik koji potpisuju članovi Komisije i ovjeravaju faksimilom.

Stručno administrativne poslove za potrebe rada Komisije, obavlja Stručna služba Fonda.

Član 11

Nalaz i mišljenje Komisije sadrži slijedeće konstatacije:

- postoji li mogućnost uspješnog liječenja osiguranog lica u Republici Crnoj Gori (u daljem tekstu: Republika) i ukoliko postoji predlaže takvo liječenje i određuje medicinski prihvatljiv rok u kojem treba obezbijediti liječenje u zdravstvenoj ustanovi u Republici;
- postoji li mogućnost uspješnog liječenja u bivšim republikama SFRJ i ukoliko postoji predlaže zdravstvenu ustanovu u koju treba uputiti osigurano lice radi liječenja i predlog sa dokumentacijom dostavlja LJekarskoj komisiji radi donošenja nalaza i mišljenja;

- ukoliko ne postoje mogućnosti liječenja u Republici ili u nekoj od bivših republika SFRJ, predlaže: zdravstvenu ustanovu u inostranstvu u koju treba uputiti osigurano lice radi liječenja, vrstu liječenja, potrebu za pratiocem u odlasku i povratku, kao i za vrijeme trajanja liječenja, način i vrstu prevoznog sredstva i dr.

Obrazac nalaza i mišljenja iz stava 1 ovog člana čini sastavni dio ovog pravilnika.

Član 12

Na osnovu nalaza i mišljenja Komisije iz člana 11 stav 1 alineja 3 ovog pravilnika, Fond donosi rješenje o upućivanju osiguranog lica radi liječenja u inostranstvo.

Rješenjem iz stava 1 ovog člana određuje se: država i zdravstvena ustanova u koju se osigurano lice upućuje radi liječenja, način i dužina trajanja liječenja, način plaćanja troškova liječenja, pratilac osiguranog lica u odlasku i povratku, pratilac za vrijeme trajanja liječenja ako je potreban, vrsta i način prevoza, akontacija troškova prevoza, smještaja, ishrane i eventualnih troškova liječenja, rok u kojem se podnosi izvještaj sa potrebnom dokumentacijom o obavljenom liječenju i dr.

Član 13

Rješenje kojim se odbija zahtjev osiguranog lica za liječenje u inostranstvu sadrži razloge odbijanja zahtjeva.

III PRODUŽENJE, NASTAVAK LIJEČENJA I KONTROLNI PREGLED

Član 14

Ako liječenje traje duže od vremena utvrđenog rješenjem o upućivanju radi liječenja u inostranstvo, osigurano lice, odnosno zdravstvena ustanova u kojoj se osigurano lice liječi, podnose Fondu zahtjev za produženje liječenja sa obrazloženim nalazom i mišljenjem zdravstvene ustanove u kojoj se liječi.

O produženju liječenja Fond donosi rješenje, po prethodno pribavljenom mišljenju Komisije iz člana 9 ovog pravilnika.

Član 15

Ukoliko zahtjev iz člana 14 stav 1 ovog pravilnika nije podnjet ili do kraja trajanja liječenja Fond nije donio rješenje o produženom liječenju, Komisija cijeni opravdanost produženog liječenja i daje nalaz i mišljenje na osnovu kojeg se donosi rješenje o produženom liječenju.

Član 16

Osigurano lice ostvaruje nastavak liječenja, odnosno kontrolni pregled u inostranstvu, na način i po postupku za upućivanje radi liječenja u inostranstvo, propisanim ovim pravilnikom.

IV PRATILAC OSIGURANOG LICA KOJE SE UPUĆUJE RADI LIJEČENJA U INOSTRANSTVO

Član 17

Maloljetnom, nepokretnom, gluvonijemom, slijepom, odnosno licu ometenom u psihofizičkom razvoju, kao i drugom osiguranom licu kojem je s obzirom na zdravstveno stanje neophodna pomoć drugog lica, odobrava se pratilac za vrijeme putovanja radi liječenja u inostranstvo.

Ukoliko se radi liječenja u inostranstvo istovremeno upućuje više osiguranih lica u istu zdravstvenu ustanovu, može se odrediti jedan zdravstveni radnik - stručni pratilac.

Osiguranom licu iz st. 1 i 2 ovog člana, upućenom radi liječenja u inostranstvo, odobrava se pratilac za vrijeme putovanja na liječenje i putovanja radi prihvata osiguranog lica sa liječenja, u trajanju najviše do tri dana u odlasku i tri dana u povratku sa liječenja.

Član 18

Osiguranom licu za vrijeme ambulantnog liječenja u inostranstvu u trajanju dužem od šest dana, a najduže do 30 dana, odobrava se pratilac.

Osiguranom licu do 10 godina života za vrijeme bolničkog liječenja u inostranstvu u trajanju dužem od šest dana, a najduže do 30 dana, odobrava se pratilac.

V NAČIN I POSTUPAK OSTVARIVANJA NAKNADE TROŠKOVA

Član 19

Osiguranom licu upućenom radi liječenja u inostranstvo naknađuju se troškovi liječenja u inostranstvu i troškovi nabavke lijekova propisanih od strane nadležnog doktora zdravstvene ustanove u kojoj se osigurano lice liječilo.

Osigurano lice naknadu troškova iz stava 1 ovog člana ostvaruje na osnovu:

- zahtjeva;
- medicinske dokumentacije;
- računa o izvršenom plaćanju i dr.

Član 20

Osiguranom licu i pratiocu naknađuju se troškovi prevoza, prema priloženim kartama sredstva javnog prevoza koje je korišćeno saglasno rješenju o upućivanju radi liječenja u inostranstvo, kao i troškovi izdavanja viza, aerodromskih taksi i drugi zavisni troškovi bez kojih se nije moglo realizovati putovanje radi liječenja u inostranstvo.

Član 21

Osiguranom licu i pratiocu za vrijeme putovanja radi liječenja u inostranstvo, na ime troškova smještaja i ishrane pripada dnevica u visini 80% od dnevnice utvrđene važećim propisom o naknadama i drugim primanjima državnih službenika i namještenika.

Djetetu do 10 godina života pripada dnevica u visini 50% od dnevnice iz stava 1 ovog člana.

Član 22

Osiguranom licu koje je upućeno radi bolničkog liječenja u inostranstvo, pripada po jedna dnevica za vrijeme putovanja u odlasku i povratku.

Član 23

Osiguranom licu i pratiocu, za vrijeme ambulantnog liječenja do šest dana, dnevnice se isplaćuju u iznosu utvrđenom u članu 21 stav 1 ovog pravilnika.

Ukoliko ambulantno liječenje osiguranog lica traje duže od šest dana, a najviše do 30 dana, dnevnice se isplaćuju u visini 50% od iznosa dnevnice utvrđenog u članu 21 ovog pravilnika.

Član 24

Osiguranom licu upućenom u inostranstvo radi davanja tkiva, odnosno organa, radi presađivanja u svrhe liječenja, nadoknađuju se troškovi liječenja, prevoza i dnevnica, pod istim uslovima utvrđenim za osigurano lice koje se upućuje radi liječenja u inostranstvo.

Član 25

Po obavljenom liječenju u inostranstvu osigurano lice, odnosno njegov pratilac dužno je da Fondu podnese izvještaj u roku od osam dana od dana povratka sa liječenja.

Izvještaj iz stava 1 ovog člana sadrži: dan i vrijeme polaska i povratka, dan i vrijeme prijema i otpusta iz zdravstvene ustanove, odnosno dan i vrijeme obavljenog ambulantnog liječenja ili kontrolnog pregleda. Uz izvještaj se dostavlja medicinska dokumentacija o obavljenom liječenju, računi za pružene usluge, prevozne karte i druga potrebna dokumentacija.

Član 26

Na osnovu podnijetog izvještaja iz člana 25 ovog pravilnika, Fond donosi rješenje o konačnom obračunu troškova liječenja.

Ako je po konačnom obračunu troškova, iznos primljene akontacije veći od pripadajućih stvarnih troškova, utvrđuje se obaveza osiguranog lica odnosno pratioca da u roku od 15 dana po prijemu rješenja izvrši povraćaj više primljenih sredstava.

Ako je iznos primljene akontacije manji od stvarnih troškova koji osiguranom licu i pratiocu pripadaju, Fond vrši isplatu sredstava do pripadajućeg iznosa.

Član 27

U slučaju smrti osiguranog lica za vrijeme putovanja, bolničkog ili ambulantnog liječenja, nastavka liječenja ili kontrolnog pregleda u inostranstvu, porodici osiguranog lica Fond odobrava naknadu troškova na ime prevoza posmrtnih ostataka.

Naknada troškova na ime prevoza posmrtnih ostataka odobrava se u visini cijene koštanja prevoza sredstvima javnog saobraćaja sa najpovoljnijom cijenom koštanja od mjesta gdje je osigurano lice liječeno u inostranstvu do mjesta gdje je osigurano lice imalo prebivalište, na osnovu odgovarajuće dokumentacije.

Član 28

Odredbe člana 27 ovog pravilnika odnose se i na pratioca osiguranog lica i lice koje je upućeno u inostranstvo zbog davanja tkiva ili organa radi presađivanja u svrhu liječenja osiguranog lica.

VII PRELAZNA I ZAVRŠNA ODREDBA

Član 29

Danom stupanja na snagu ovog pravilnika prestaje da važi Pravilnik o uslovima i načinu upućivanja osiguranika radi liječenja u inostranstvo ("Sl. list SRCG", br. 30/91).

Član 30

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom listu Republike Crne Gore".

Broj: 01-2583

Podgorica, 06.11.2006. godine

Republički fond za zdravstveno osiguranje,

Upravni odbor,

Predsjednik,

Daliborka Pejović, s.r.