

На основу члана 65. став 4. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, број 25/19),  
министар здравља доноси

## **ПРАВИЛНИК О МЕДИЦИНСКОЈ РЕХАБИЛИТАЦИЈИ У СТАЦИОНАРНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА СПЕЦИЈАЛИЗОВАНИМ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЈУ**

### **Опште одредбе**

#### **Члан 1.**

Овим правилником утврђују се врсте индикација, дужина трајања, начин и услови остваривања права на медицинску рехабилитацију (у даљем тексту: продужена рехабилитација) осигураних лица Републичког фонда за здравствено осигурање (у даљем тексту: Републички фонд), као и могућност доплате за већи стандард, обим и садржај права на продужену рехабилитацију, начин и услови за остваривање доплате.

Продужена рехабилитација из става 1. овог члана обезбеђује се у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију (у даљем тексту: здравствена установа за рехабилитацију).

Осигураном лицу обезбеђује се, у оквиру продужене рехабилитације, и превенција погоршања, односно настанка компликација одређене хроничне болести за индикације утврђене овим правилником.

### **Индикациона подручја**

#### **Члан 2.**

Продужена рехабилитација обезбеђује се осигураном лицу у здравственој установи за рехабилитацију у случају постојања болести, повреда и стања утврђених овим правилником, за индикациона подручја прописана општим актом којим се уређује план мреже здравствених установа са којима је Републички фонд закључио уговор о пружању и финансирању здравствене заштите и то:

- 1) неуролошка обољења;
- 2) обољења срца и крвних судова:
  - (1) обољења периферних крвних судова;
- 3) реуматска обољења;
- 4) обољења респираторног система;
- 5) повреде и обољења локомоторног система;
- 6) ендокринолошка обољења.

Продужена рехабилитација деце спроводи се у здравственој установи за рехабилитацију за коју је општим актом којим се уређује план мреже здравствених установа са којима је Републички фонд закључио уговор о пружању и финансирању здравствене заштите прописано да обавља рехабилитацију деце.

У оквиру индикационог подручја продужена рехабилитација се спроводи као лечење медицински индикованим терапијским процедурама или као превенција погоршања, односно настанка компликација одређене хроничне болести.

## Листа индикација

### Члан 3.

Врсте индикација болести и повреда у оквиру индикационих подручја из члана 2. овог правилника утврђене су Листом индикација за коришћење продужене рехабилитације у стационарним здравственим установама за рехабилитацију (у даљем тексту: Листа индикација), која је оштампана уз овај правилник и чини његов саставни део.

### Члан 4.

Листа индикација садржи у оквиру сваког појединачног индикационог подручја из члана 2. овог правилника:

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, 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, осим медицинске документације о спроведеној рехабилитацији у стационарној здравственој установи;

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 продужене рехабилитације од дана доношења оцене надлежне лекарске комисије;

6) дужину трајања продужене рехабилитације;

7) могућност продужења (наставка коришћења) већ започете продужене рехабилитације, уз одређене индикације;

8) обнову продужене рехабилитације, односно могућност поновног упућивања на продужену рехабилитацију на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Под одговарајућом здравственом установом из става 1. тачка 3) овог члана подразумева се здравствена установа за лечење неуролошких обољења, обољења срца и крвних судова, реуматских обољења, обољења респираторног система, повреда и обољења локомоторног система, ендокринолошких обољења, односно онколошких обољења код деце, у зависности од медицинске индикације због које се осигурано лице упућује на продужену рехабилитацију.

### Члан 5.

Уколико се осигурано лице налази на стационарном лечењу због болести наведене у Листи индикација, медицинску документацију из Листе индикација замењује извештај одговарајуће здравствене установе о основној болести осигураног лица, току лечења и функционалном статусу, којим одговарајућа здравствена установа предлаже континуирани наставак лечења продуженом рехабилитацијом.

Започињање продужене рехабилитације из става 1. овог члана спроводи се у складу са оценом надлежне лекарске комисије, директним упућивањем из одговарајуће здравствене установе у здравствену установу за рехабилитацију.

#### Члан 6.

Лекарска комисија може изузетно да одобри продужену рехабилитацију и након истека рокова прописаних у Листи индикација, у случају настанка компликације након прелома или операције, а најдуже у року до 90 дана од дана истека рока за упућивање на лекарску комисију.

### Контраиндикације

#### Члан 7.

На коришћење продужене рехабилитације не може бити упућено осигурано лице код кога 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 пресађивања ћелија, ткива или органа односно у првих 12 месеци након пресађивања 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.

### Предлог за упућивање

#### Члан 8.

Предлог за упућивање осигураног лица на продужену рехабилитацију даје изабрани лекар, на основу медицинске документације прописане Листом индикација, на упућу за стационарно лечење.

Упут из става 1. овог члана изабраног лекара, уз упутну дијагнозу, обавезно садржи и сва хронична стања и обољења која су евидентирана у здравственом картону осигураног лица, као и медицинску документацију прописану Листом индикација.

Ако се осигурано лице налази на стационарном лечењу основне болести, по спроведеној раној рехабилитацији одговарајућа здравствена установа директно филијали осигураног лица доставља предлог три лекара специјалисте одговарајуће специјалности (од којих је један обавезно специјалиста физикалне медицине и рехабилитације) за упућивање на продужену рехабилитацију (директно упућивање).

Предлог три лекара специјалисте одговарајуће специјалности одговарајуће здравствене установе из става 3. овог члана обавезно садржи и све дијагнозе болести и стања из историје болести и датум од кога осигурано лице може да започне са коришћењем продужене рехабилитације.

Изузетно од става 3. овог члана предлог за директно упућивање на продужену рехабилитацију осигураних лица – деце до 18 година живота због превенције настанка компликација ендокринолошког обољења дају три лекара специјалисте одговарајуће специјалности.

Здравствене установе из ст. 3 и 5. овог члана, достављају предлог за упућивање на продужену рехабилитацију лекарској комисији филијале пре истека стационарног лечења основне болести осигураног лица, најкасније седам дана пре планираног отпуста.

## **Лекарска комисија**

### **Члан 9.**

На предлог изабраног лекара или одговарајуће здравствене установе оцену о упућивању осигураног лица на продужену рехабилитацију, као и дужину трајања већ започете продужене рехабилитације, даје лекарска комисија филијале, на основу увида у приложену медицинску документацију.

На предлог одговарајуће здравствене установе или здравствене установе за рехабилитацију 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 продужене рехабилитације, потребу пратиоца (у путу или за време продужене рехабилитације), врсту превоза до здравствене установе за рехабилитацију и рок у коме се продужена рехабилитација мора спровести према Листи индикација, односно резервисани датум пријема на продужену рехабилитацију.

### **Члан 10.**

Право на пратиоца за време продужене рехабилитације обезбеђује се осигураном лицу до навршених 15 година живота, као и осигураном лицу старијем од 15 година живота које је теже телесно или душевно ометено у развоју, односно лицу код кога је у току живота због болести или повреда дошло до губитка појединих телесних или психичких функција због чега то лице није у могућности да обавља активности свакодневног живота, укључујући лица са оштећењем слуха, вида и говора.

Право на пратиоца из става 1. овог члана цени лекарска комисија филијале.

## Члан 11.

Против оцене првостепене лекарске комисије, осигурано лице може изјавити приговор другостепеној лекарској комисији у року од три радна дана од дана саопштења, односно пријема оцене.

Ако осигурано лице није задовољно оценом другостепене лекарске комисије, може захтевати да му филијала изда решења, у складу са Законом.

## Члан 12.

Оцену лекарске комисије о одобрењу продужене рехабилитације, филијала доставља осигураном лицу на кућну адресу, одговарајућој здравственој установи из члана 4. став 2. овог правилника и здравственој установи за рехабилитацију.

## Члан 13.

Дужина трајања продужене рехабилитације прописана је Листом индикација и обухвата време до 60 календарских дана и може се продужити за највише 60 календарских дана за наставак спровођења већ започете продужене рехабилитације.

У току спровођења продужене рехабилитације осигураног лица, ако су у до тада спроведеној рехабилитацији постигнути очекивани резултати и ако се продужењем трајања рехабилитације ти резултати могу побољшати, за случајеве предвиђене у Листи индикација, здравствена установа за рехабилитацију директно филијали осигураног лица доставља образложен предлог надлежног лекара за наставак продужене рехабилитације, са наведеним степеном опоравка и компликацијама, у трајању предвиђеном Листом индикација.

Здравствена установа за рехабилитацију из става 2. овог члана доставља лекарској комисији филијале предлог за наставак продужене рехабилитације најкасније седам дана пре истека продужене рехабилитације.

## **Централна евиденција уговорених капацитета за продужену рехабилитацију у здравственим установама за рехабилитацију**

## Члан 14.

Републички фонд води посебну евиденцију уговорених капацитета за спровођење продужене рехабилитације осигураних лица којима располажу здравствене установе за рехабилитацију (у даљем тексту: Централни букинг).

Централни букинг из става 1. овог члана води се у електронској форми и садржи списак здравствених установа за рехабилитацију.

Списак здравствених установа за рехабилитацију из става 2. овог члана, за сваку здравствену установу за рехабилитацију, садржи:

- 1) индикациона подручја према обољењима, повредама и стањима за које се обавља продужена рехабилитација;
- 2) број слободних постеља за рехабилитацију одраслих;
- 3) број слободних постеља за рехабилитацију деце;
- 4) број слободних постеља за пратиоце;
- 5) термине расположивих капацитета за период од најмање 60 дана унапред.

## Члан 15.

Здравствена установа за рехабилитацију дужна је да Републичком фонду свакодневно доставља у електронској форми податке из члана 14. став 3. овог правилника, који се уносе у Централни букинг.

Податке унете у Централни букинг користи лекарска комисија у поступку доношења оцене о упућивању осигураног лица у здравствену установу за рехабилитацију.

Приликом доношења оцене о упућивању осигураног лица на продужену рехабилитацију у одређену здравствену установу, лекарска комисија електронским путем врши резервацију места у Централном букингу за одређено осигурано лице у тој здравственој установи за рехабилитацију.

Здравствена установа за рехабилитацију дужна је да свакодневно из Централног букинга преузима податке о резервисаним местима у тој установи на основу оцена лекарских комисија и ажурира слободне капацитете.

## Спровођење продужене рехабилитације

### Члан 16.

На основу резервисаних места у Централном букингу и оцене лекарске комисије о упућивању на продужену рехабилитацију, здравствена установа за рехабилитацију позива осигурано лице да започне са одобреном продуженом рехабилитацијом.

Здравствена установа за рехабилитацију дужна је да започне спровођење продужене рехабилитације осигураног лица у заказаном термину.

Приоритет у спровођењу продужене рехабилитације имају осигурана лица упућена на продужену рехабилитацију у току трајања стационарног лечења.

### Члан 17.

Осигурано лице је дужно да започне продужену рехабилитацију у заказаном термину по позиву здравствене установе за рехабилитацију.

Ако је осигурано лице из оправданих разлога спречено да започне продужену рехабилитацију, дужно је да о томе обавести здравствену установу за рехабилитацију и филијалу.

Лекарска комисија, по добијеном обавештењу из става 2. овог члана, осигураном лицу утврђује нови термин за спровођење продужене рехабилитације и одређује здравствену установу за рехабилитацију у складу са расположивим капацитетима.

### Члан 18.

Продужена рехабилитација обезбеђује се 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 продужене рехабилитације, према утврђеном програму (протоколу лечења) у здравственој установи за рехабилитацију.

Продужена рехабилитација осигураног лица медицински индикуваним терапијским процедурама обухвата:

1) све облике кинези терапије на тлу и у води (активне, пасивне, потпомогнуте вежбе, индивидуалне и групне вежбе);

2) 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);

3) примену природних лековитих фактора (пелоид, минерална вода, ваздух).

Превенција погоршања, односно настанка компликација одређене хроничне болести осигураног лица обухвата спровођење едукације, циљаних и специјалистичко-консултативних прегледа.

#### Члан 19.

Продужена рехабилитација лица упућених на продужену рехабилитацију у току трајања стационарног лечења спроводи се у здравственој установи за рехабилитацију која је најближа месту пребивалишта, односно боравишта осигураног лица у којој ће у најкраћем року започети спровођење продужене рехабилитације.

За осигурана лица упућена на продужену рехабилитацију на основу упута изабраног лекара, продужена рехабилитација спроводи се у здравственој установи за рехабилитацију у којој ће у најкраћем року започети њено спровођење и која је најближа месту пребивалишта, односно боравишта осигураног лица, а у складу са индексом искоришћености уговорених капацитета здравствене установе за рехабилитацију.

#### Члан 20.

У случају да осигурано лице због акутног обољења или другог оправданог медицинског разлога, по мишљењу надлежног лекара здравствене установе за рехабилитацију, у току спровођења продужене рехабилитације прекине започету продужену рехабилитацију ради пружања здравствене услуге у амбулантним, односно стационарним условима у другој здравственој установи, може да настави започету продужену рехабилитацију ако је прекид трајао до 15 дана.

Продужена рехабилитација коју осигурано лице прекине из личних разлога не може да се настави.

Здравствена установа за рехабилитацију дужна је да обавести филијалу осигураног лица о прекиду започете продужене рехабилитације, односно о наставку продужене рехабилитације после прекида и да те промене евидентира у Централном букингу.

#### Члан 21.

Продужену рехабилитацију осигурано лице користи у роковима прописаним Листом индикација за индикацију на основу које остварује право на продужену рехабилитацију.

Осигурано лице може користити продужену рехабилитацију само једном у року од 12 месеци од завршетка претходног коришћења продужене рехабилитације, односно

у роковима прописаним у Листи индикација, а деца до завршеног средњошколског школовања продужену рехабилитацију користе једном у календарској години, ако у Листи индикација није другачије прописано.

Изузетно од става 2. овог члана осигурано лице може да користи продужену рехабилитацију и пре истека рока од 12 месеци од завршетка претходног коришћења продужене рехабилитације у случају настанка трауматске фрактуре, акутног инфаркта миокарда и акутног цереброваскуларног инzulта (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, у периоду од два месеца од почетка релапса, у односу на вредност скорa пре релапса, у складу са Листом индикација.

## **Лекови и медицинско – техничка помагала**

### **Члан 22.**

Осигураном лицу које се упућује на продужену рехабилитацију у складу са чланом 8. став 1. овог правилника, изабрани лекар прописује лекове за хроничну терапију и за време трајања продужене рехабилитације.

Здравствена установа за рехабилитацију обезбеђује лекове за акутна стања и обољења осигураних лица која се налазе на продуженој рехабилитацији.

Здравствена установа за рехабилитацију обезбеђује лекове за осигурана лица са хроничним обољењем за све време трајања продужене рехабилитације када се осигурано лице упућује на продужену рехабилитацију директним упућивањем у складу са чланом 8. став 2. овог правилника.

Лекови из ст. 1–3. овог члана обезбеђују се осигураним лицима у складу са правилником којим се уређује прописивање и издавање лекова на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

### **Члан 23.**

Здравствена установа за рехабилитацију дужна је да осигураном лицу које је упућено на продужену рехабилитацију директним упућивањем у складу са чланом 8. став 2. овог правилника, после завршене продужене рехабилитације, приликом отпуста, обезбеди лекове за хроничну терапију у количини потребној до првог јављања изабраном лекару, а најдуже за период од пет дана.

### **Члан 24.**

Осигураном лицу које се упућује на продужену рехабилитацију у складу са чланом 8. став 1. овог правилника, изабрани лекар прописује медицинско–техничка помагала која се издају на месечном нивоу и за време трајања продужене рехабилитације.

Здравствена установа за рехабилитацију осигураном лицу обезбеђује медицинско–техничка помагала која се издају на месечном нивоу за време трајања продужене рехабилитације када се осигурано лице упућује на продужену рехабилитацију у складу са чланом 8. став 2. овог правилника.

Медицинско–техничка помагала из ст. 1. и 2. овог члана обезбеђују се осигураним лицима у складу са индикацијама прописаним правилником којим се



уређује обезбеђивање медицинско–техничких помагала из средстава обавезног здравственог осигурања.

## **Доплата**

### **Члан 25.**

Осигурано лице коме је признато право на продужену рехабилитацију на терет средстава обавезног здравственог осигурања, може у здравственој установи за рехабилитацију, из сопствених средстава, односно из средстава добровољног здравственог осигурања да оствари право на већи стандард, садржај и обим права на продужену рехабилитацију (у даљем тексту: доплата).

Доплата из става 1. овог члана представља разлику између цене која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања и цене здравствене услуге која се пружа осигураном лицу, а која је утврђена ценовником здравствене установе за рехабилитацију.

### **Члан 26.**

Доплата се остварује на основу изјаве за обезбеђивање већег стандарда, садржаја и обима права коју осигурано лице даје пре почетка коришћења права на продужену рехабилитацију на Обрасцу Д који је одштампан уз овај правилник и чини његов саставни део (у даљем тексту: Образац Д).

Образац Д попуњава се у два примерка, један примерак за осигурано лице, а други примерак за здравствену установу у коју је осигурано лице упућено на продужену рехабилитацију.

## **Прелазне и завршне одредбе**

### **Члан 27.**

Поступак остваривања права на продужену рехабилитацију који је покренут пре дана ступања на снагу овог правилника, окончаће се по одредбама овог правилника, уколико лекарска комисија није дала оцену о упућивању на продужену рехабилитацију.

Поступак остваривања права на продужену рехабилитацију који је покренут пре дана ступања на снагу овог правилника, окончаће се по одредбама Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Службени гласник РС”, бр. 75/16 и 39/18), уколико је лекарска комисија дала оцену о упућивању на продужену рехабилитацију.

### **Члан 28.**

Даном ступања на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију („Службени гласник РС”, бр. 75/16 и 39/18).

Члан 29.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.

Број: 110-00-357/2019-05  
У Београду, 31. јула 2019. године

Министар  
др Златибор Лончар