

Na osnovu odredba Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine Federacije BiH“ broj: 31/02 i 20/19) i člana 12. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona Tuzla („Službene novine TK“ broj: 4/16), direktor donosi

P R O C E D U R U
o prijemu i obradi uputnica za liječenje u zdravstvenim ustanovama

Član 1.

Procedurom o prijemu o obradi uputnica za liječenje u zdravstvenim ustanovama (u daljem tekstu: Procedura) utvrđuje se način i postupak prijema, obrade i ovjere uputnica za osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Zavod), te vođenje evidencije odobrenih uputnica.

Član 2.

Kada se u postupku ispitivanja i liječenja, s obzirom na medicinske indikacije utvrdi da je osiguranom licu neophodno pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti ili pružanje zdravstvenih usluga specijalističko-konsultativne odnosno bolničke zdravstvene zaštite koji se ne mogu obezbijediti u ugovornim zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona, izabrani doktor medicine upućuje osigurano lice nadležnom stručnom timu doktora medicine JZU UKC Tuzla prema oboljenju osiguranog lica, radi davanje mišljenja o potrebi upućivanja na ispitivanje odnosno liječenja u skladu sa ovom Procedurom.

Član 3.

- (1) Nadležni stručni tim doktora medicine JZU UKC Tuzla na osnovu priložene medicinske dokumentacije i pregleda osiguranog lica, daje mišljenje o potrebi upućivanja osiguranog lica na liječenje u zdravstvenu ustanovu izvan Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Mišljenje).
- (2) Mišljenje iz stava (1) ovog člana se može dati samo za zdravstvene usluge koje su obuhvaćene nomenklaturom zdravstvenih usluga u slučaju trajnog ili privremenog nedostatka kadra i opreme (aparata, materijala i sl.) i to za:
 - a) zdravstvene usluge koje se pružaju u kontinuitetu u JZU UKC Tuzla, ali uslijed trenutnog kvara na aparatima je trenutno onemogućeno pružanje iste;
 - b) zdravstvene usluge koje se pružaju u kontinuitetu u JZU UKC Tuzla, ali uslijed trenutnog nedostatka materijala je trenutno onemogućeno pružanje iste;
 - c) zdravstvene usluge koje se pružaju u kontinuitetu u JZU UKC Tuzla, ali uslijed trenutnog nedostatka kadra (odsustvo svih ljekara uslijed bolesti i slično) je trenutno onemogućeno pružanje iste.
- (3) U izuzetnim slučajevima, stručni tim doktora medicine JZU UKC Tuzla će dati mišljenje da se potrebna zdravstvena usluga obavi u zdravstvenoj ustanovi na području Tuzlanskog kantona sa kojom Zavod nema zaključen ugovor i to u samo u sljedećim slučajevima kada je pružanje zdravstvene zaštite hitno i neophodno i ekonomičnije za osigurano lice i Zavod u smislu putnih troškova i to za:
 - a) zdravstvene usluge koje se pružaju u kontinuitetu u JZU UKC Tuzla, ali uslijed trenutnog kvara na aparatima je trenutno onemogućeno pružanje iste;
 - b) zdravstvene usluge koje se pružaju u kontinuitetu u JZU UKC Tuzla, ali uslijed trenutnog nedostatka materijala je trenutno onemogućeno pružanje iste;

- c) zdravstvene usluge koje se pružaju u kontinuitetu u JZU UKC Tuzla, ali uslijed trenutnog nedostatka kadra (odsustvo svih ljekara uslijed bolesti i slično) je trenutno onemogućeno pružanje iste.

Član 4.

Mišljenje iz člana 3. ove Procedure, sadrži:

- a) ocjenu da li je, s obzirom na medicinske indikacije, moguće, ili nije moguće obezbijediti uspješno ispitivanje i liječenje osiguranog lica u JZU UKC Tuzla odnosno u drugoj ugovornoj zdravstvenoj ustanovi na teritoriji Tuzlanskog kantona gdje je to lice osigurano,
- b) naziv zdravstvene ustanove u Federaciji odnosno Bosni i Hercegovini u kojoj su obezbijeđeni uslovi za uspješno ispitivanje i liječenje osiguranog lica,
- c) prijedlog načina liječenja (ambulantno, stacionarno, kontrolni pregled),
- d) procjenu trajanja liječenja,
- e) procjenu da li je osiguranom licu neophodan pratilac,
- f) prijedlog odgovarajućeg prijevoznog sredstva odnosno posebnih uslova prilikom prijevoza osiguranog lica.

Mišljenje iz člana 3. ove Procedure važi najduže tri mjeseca.

Član 5.

- (1) Nakon prijema Mišljenja, u kome se utvrđuje potreba za ispitivanjem i liječenjem osiguranog lica u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi, izabrani doktor medicine odmah izdaje uputnicu uz koji prilaže Mišljenje, radi davanja saglasnosti od Zavoda.
- (2) Obrazac uputnice iz stava (1) ovog člana je sastavni dio ove Procedure.
- (3) Saglasnost Zavoda iz stava (1) ovog člana stavlja se na uputnicu i sastavni dio je obrasca uputnice.

Član 6.

- (1) Uputnica iz člana 5. ove Procedure, pored drugih propisanih elemenata sadrži:
 - a) naziv kantona i zdravstvene ustanove u koju se osigurano lice upućuje na ispitivanje odnosno liječenje,
 - b) način i trajanje liječenja;
 - c) potrebu obezbjeđivanja pratioca osiguranom licu, ili konstataciju da pratilac nije neophodan;
 - d) način prijevoza odnosno posebna vrsta prijevoza s obzirom na zdravstveno stanje osiguranog lica;
 - e) pravo osiguranog lica na putne troškove u skladu sa Pravilnikom o naknadi prijevoza na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona;
 - f) obavezu osiguranog lica da se u roku od 48 sati po obavljenom liječenju javi svom izabranom doktoru medicine i stavi mu na uvid medicinsku dokumentaciju nastalu u postupku liječenja u zdravstvenoj ustanovi u koju je upućen.
- (2) Uputnica iz člana 5. ove Procedure važi najduže do 30 dana od dana izdavanja, u kom roku osigurano lice je dužno istu predati na davanje saglasnosti Zavodu.

Član 7.

- (1) Osigurano lice u poslovniči zdravstvenog osiguranja nadležnoj prema mjestu prebivališta odnosno pisarnici Zavoda predaje uputnicu sa Mišljenjem iz člana 3. ove Procedure.
- (2) Po zaprimanju uputnice, vrši se provjera da li zaprimljena uputnica sadrži sve potrebne podatke za dalju obradu.
- (3) Zaprimljena uputnica se isti dan, a najkasnije naredni dan šalje ovlaštenom radniku u Zavod na dalju proceduru.

Član 8.

Po zaprimanju uputnice ovlašteni radnik je dužan da izvrši sljedeće provjere:

- a) provjeru statusa osiguranog lica;
- b) utvrđivanje da li se zdravstvena usluga koja je predložena nalazi u nomenklaturi zdravstvenih usluga iz važeće Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: nomenklatura usluga).

Član 9.

- (1) Ukoliko ovlašteni radnik utvrdi da je upućivanje na obavljanje zdravstvene usluge opravdano, istog dana, a najkasnije naredni radni dan, daje se saglasnost, koja se stavlja na uputnicu.
- (2) Uputnica na koju je data saglasnost Zavoda, ovlašteni radnik predaje na pisarnicu Zavoda koja obavještava o tome osigurano lice, radi preuzimanja iste.

Član 10.

- (1) Ukoliko je utvrđeno da se navedena usluga nalazi u nomenklaturi usluga, ugovornoj zdravstvenoj ustanovi koja je trebala da pruži navedenu uslugu se dostavlja informacija da će se po plaćanju računa za pruženu zdravstvenu uslugu, umanjiti sredstava koja se doznačavaju po zaključenom ugovoru za iznos plaćenog računa.
- (2) U slučaju iz prethodnog stava ovog člana, Sektoru za trezorsko poslovanje dostavlja informacija sa kojih sredstava će se izvršiti plaćanje pružene zdravstvene usluge.

Član 11.

- (1) Ukoliko Zavod osiguranom licu uskraći saglasnost iz člana 5. stav (3) ove Procedure, na zahtjev lica, donijet će se rješenje u kojem će se obrazložiti razlozi zbog kojih saglasnost nije data.
- (2) Saglasnost iz prethodnog člana se može uskratiti u sljedećim slučajevima:
 - a) kada se utvrdi da je lice na koje se odnosi uputnica nije osigurano lice ovog Zavoda;
 - b) kada se utvrdi da se osigurano lice upućuje na obavljanje zdravstvene usluge, radi posljedica nastalih uslijed povrede na radu ili profesionalnog oboljenja;
 - c) radi nedostatka medicinske indikacije ili neispravne medicinske dokumentacije;
 - d) i drugih dokazivih razloga.
- (3) Rješenje iz stava (1) ovog člana se izrađuje u Odsjeku za pravne poslove.

Član 12.

- (1) Po davanju saglasnosti, Upotnica važi 30 dana od dana davanja saglasnosti.
- (2) Ukoliko uputnica nije realizovana u roku iz stava (1) ovog člana, ista se ne može realizovati na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja.

- (3) Ukoliko po proteku važenja uputnice i dalje postoji potreba za pružanjem te zdravstvene usluge, osigurano lice se obraća izabranom doktoru medicine za izdavanje nove uputnice, a radi provođenja utvrđenog postupka davanja saglasnosti u Zavodu u skladu sa ovom Procedurom.
- (4) U slučaju iz stava (2) i (3) ovog člana, osigurano lice je dužno uz novu uputnicu dostaviti prethodnu uputnicu na koju je data saglasnost, radi storniranja iste.

Član 13.

Osigurano lice je dužno u roku od 48 sati po obavljenom liječenju, javiti se izabranom doktoru i dostaviti medicinsku dokumentaciju nastalu u postupku liječenja u zdravstvenoj ustanovi u koju je upućeno.

Član 14.

- (1) U Zavodu se vodi evidencija o datim saglasnostima koja obavezno sadrži sljedeće podatke:
 - a) Ime i prezime osiguranog lica;
 - b) JMB (jedinstveni maticni broj);
 - c) Općina prebivališta;
 - d) Naziv zdravstvene ustanove koja je izdala uputnicu;
 - e) Datum izdavanja uputnice;
 - f) Naziv stručnog tima koji je dao Mišljenje;
 - g) Datum izdavanja Mišljenja;
 - h) Dijagnoza;
 - i) Zdravstvene usluga na koju se upućuje osigurano lice;
 - j) Zdravstvena ustanova u koju se upućuje osigurano lice;
 - k) Da li je data saglasnost;
 - l) Datum saglasnosti;
 - m) Napomena.
- (2) Evidenciju iz stava (1) ovog člana vodi ovlašteni radnik Zavoda, koji odgovara za tačnost podataka u evidenciji.

Član 15.

- (1) Ova Procedura stupa na snagu danom donošenja.
- (2) Danom stupanja na snagu ove Procedure prestaje da važi Procedura o prijemu i obradi uputnica po skraćenom upravnom postupku broj: 01-0245-36/17 od 18.01.2017. godine.
- (3) Ova Procedura objavit će se na web stranici Zavoda i dostaviti svim ugovornim zdravstvenim ustanovama odnosno privatnim zdravstvenim radnicima radi postupanja po istoj.

Broj: 01-02-1-29-7/23
Tuzla, 29.08.2023. godine



Organizaciona jedinica/klinika/odjeljenje

Broj zdravstvenog kartona /protokola

UPUTNICA

(naziv zdravstvene ustanove/klinike/odjeljenja u koju se lice upućuje)

Upućuje se osigurano lice
(JMBG)

(adresa i opština/grad prebivališta)

Dijagnoza (šifra) _____

Upućuje se na obavljanje: _____
(naziv zdravstvene usluge/pretrage)

Pacijentu tokom liječenja potrebna pratnja DA

NE

Ukoliko je utvrđena potreba za pratnjom, izdaje se uputnica za pratioca.

Datum: godine
M.P.

Potpis i faksimil ljekara

ODLUKA ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA TUZLANSKOG KANTONA

SAGLASNOST ZA UPUĆIVANJE NA LIJEČENJE

Odobrava se liječenje/pretraga/usluga

Uslugu će pružiti _____
(naziv zdravstvene ustanove)

Vrsta prijevoza Transport redovnog saobraćaja Prijevoz sanitetskim vozilom

Pravo na putne troškove DA NE

Ovjera uputnice važi 30 (trideset) dana počev od dana davanja saglasnosti.

Osigurano lice je dužno u roku od 48 sati po obavljenom liječenju javiti se izabranom doktoru i dostaviti medicinsku dokumentaciju nastalu u postupku liječenja u zdravstvenoj ustanovi u koju je upućeno.

Broj protokola: _____ / _____ M.P. Ovlašteno lice Zavoda

Datum: godine