

Na osnovu 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
za upućivanje osiguranih lica
na obavljanje deficitarnih zdravstvenih usluga**

Član 1.

Procedurom za upućivanje osiguranih lica na obavljanje deficitarnih zdravstvenih usluga (u daljem tekstu: Procedura) utvrđuje se način upućivanja, postupak prijema, obrade i ovjere uputnica za obavljanje deficitarnih zdravstvenih usluga osiguranim licima Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Zavod), te vođenje evidencije odobrenih uputnica.

Član 2.

- (1) Pod deficitarnim uslugama smatraju se zdravstvene usluge koje se nalaze u nomenklaturi zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, a ne mogu se pružati u ugovornim zdravstvenim ustanovama.
- (2) Lista deficitarnih usluga utvrđuje se za svaku kalendarsku godinu, aktom Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona.

Član 3.

- (1) Na osnovu Liste deficitarnih usluga, Zavod sprovodi postupak dodjele ugovora za pružanje deficitarnih usluga.
- (2) Lista ugovornih zdravstvenih ustanova za obavljanje deficitarnih usluga objavljuje se na web stranici Zavoda i redovno se ažurira.
- (3) Osigurana lice na osnovu zaključenih ugovora pravo na pružanje deficitarnih usluga ostvaruju u zdravstvenim ustanovama sa kojima je Zavod zaključio ugovor za obavljanje deficitarnih usluga.

Član 4.

Osigurano lice ima pravo na pružanje deficitarnih usluga na osnovu sljedeće dokumentacije:

- a) medicinske dokumentacije kojom je utvrđena potreba za obavljanjem zdravstvene usluge sa Liste deficitarnih usluga;
- b) uputnice izdate od izabranog doktora medicine;
- c) saglasnosti Zavoda.

Član 5.

Potreba za obavljanjem zdravstvene usluge sa Liste deficitarnih usluga utvrđuje se medicinskom dokumentacijom izdatom na JZU UKC Tuzla i to:

- a) mišljenja nadležnog stručnog tima doktora medicine za dijagnostičke usluge sa Liste deficitarnih usluga;
- b) nalaza nadležnog ljekara specijaliste za laboratorijske usluge sa Liste deficitarnih usluga.

Član 6.

- (1) Na osnovu odgovarajuće medicinske dokumentacije iz člana 5. ove Procedure, izabrani doktor medicine izdaje uputnicu za obavljanje zdravstvene usluge sa Liste deficitarnih usluga.

(2) Obrazac uputnice iz stava (1) ovog člana je sastavni dio ove Procedure.

Član 7.

- (1) Uputnica iz člana 6. ove Procedure, pored drugih propisanih elemenata sadrži:
- a) naziv zdravstvene usluge/pretrage na koju se osigurano lice upućuje;
 - b) zdravstvena ustanova u koju se upućuje osigurano lice (naziv zdravstvene ustanove se navodi samo u dijelu koji popunjava Zavod);
 - c) period trajanja liječenja;
 - d) potrebu obezbjeđivanja pratioca osiguranom licu, ili konstataciju da pratilac nije neophodan;
 - e) način prijevoza odnosno posebna vrsta prijevoza s obzirom na zdravstveno stanje osiguranog lica;
 - f) pravo osiguranog lica na putne troškove u skladu sa Pravilnikom o naknadi prijevoza na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona;
 - g) 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 6. ove Procedure važi najduže do 30 dana od dana izdavanja, u kom roku osigurano lice je dužno istu predati na davanje saglasnosti Zavodu.

Član 8.

- (1) Osigurano lice u poslovniči zdravstvenog osiguranja nadležnoj prema mjestu prebivališta odnosno pisarnici Zavoda predaje uputnicu uz koji prilaže medicinsku dokumentaciju iz člana 5. 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 9.

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 na Listi deficitarnih usluga.

Član 10.

- (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 11.

- (1) Ukoliko Zavod osiguranom licu uskrati saglasnost iz člana 10. stav (1) ove Procedure, na zahtjev osiguranog 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) radi nedostatka medicinske indikacije ili neispravne medicinske dokumentacije;
 - c) i drugih dokazivih razloga.
- (3) Rješenje iz stava (1) ovog člana se izrađuje u Odsjeku za pravne poslove.

Član 12.

- (1) Po davanju saglasnosti, uputnica 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) Izuzetno od prethodnog stava ovog člana, osiguranom licu se može iz objektivnih razloga (npr. termin za obavljanje deficitarne usluge je zakazan nakon perioda važenja uputnice) nakon isteka perioda iz stava (1) ovog člana, izvršiti produženje važenja uputnice na period do 30 dana,
- (4) Ukoliko po proteku perioda važenja uputnice iz stava (3) ovog člana 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.
- (5) U slučaju iz stava (4) ovog člana, osigurano lice je dužno uz novu uputnicu dostaviti prethodnu uputnicu na koju je data saglasnost, radi storniranja iste.

Član 13.

- (1) U Zavodu se vodi evidencija o datim saglasnostima koja obavezno sadrži sljedeće podatke:
 - a) Ime i prezime osiguranog lica;
 - b) JMB (jedinstveni matični broj);
 - c) Općina prebivališta;
 - d) Naziv zdravstvene ustanove koja je izdala uputnicu;
 - e) Naziv klinike/ljekara specijaliste koja je izdala specijalistički nalaz;
 - f) Dijagnoza;
 - g) Zdravstvene usluga na koju se upućuje osigurano lice;
 - h) Zdravstvena ustanova u koju se upućuje osigurano lice;
 - i) Datum saglasnosti;
 - j) Napomena.
- (2) Evidenciju iz stava (1) ovog člana vodi ovlašteni radnik Zavoda, koji odgovara za tačnost podataka u evidenciji.

Član 14.

- (1) Ova Procedura stupa na snagu danom donošenja.
- (2) Ova Procedura objavit će se na web stranici Zavoda i dostaviti svim ugovornim zdravstvenim ustanovama odnosno privatnim zdravstvenim radnicima radi postupanja po istoj.

Broj: 01-02-1-29-10/23
Tuzla, 20.09.2023. godine



DIREKTOR
Doc. dr. sc. Denis Husić, dipl. pravnik