**P R I J E D L O G**

**MINISTARSTVO BRANITELJA**

Na osnovi članka 108. stavka 1. točke 7. i stavka 2., a u vezi s člankom 72. Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji (“Narodne novine“ broj: 174/04, 92/05, 2/07, 107/07, 65/09, 137/09, 146/10, 55/11, 140/12, 33/13 i 148/13), ministar branitelja, uz suglasnost ministra zdravlja, d o n o s i

**PRAVILNIK O UVJETIMA I NAČINU**

**OSTVARIVANJA PRAVA NA MEDICINSKU, ODNOSNO FIZIKALNU REHABILITACIJU, HRVATSKOG RATNOG VOJNOG INVALIDA IZ DOMOVINSKOG RATA**

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Ovim se Pravilnikom utvrđuju uvjeti i način ostvarivanja prava na medicinsku, odnosno fizikalnu rehabilitaciju (u daljnjem tekstu: medicinska rehabilitacija) hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata.

Članak 2.

Pravo na medicinsku rehabilitaciju ostvaruje hrvatski ratni vojni invalid iz Domovinskog rata (u daljnjem tekst: korisnik).

Članak 3.

Korisnik ostvaruje pravo na medicinsku rehabilitaciju ako mu je ta rehabilitacija prijeko potrebna u vezi s oštećenjem organizma koje je zadobio pod okolnostima iz članka 5. Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji (u daljnjem tekstu: Zakon), na temelju kojeg mu je priznat status hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata.

Članak 4.

Medicinska rehabilitacija provodi se kao održavajuća bolnička medicinska rehabilitacija.

Korisnik ostvaruje bolničku medicinsku rehabilitaciju, u pravilu, u najbližoj specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju prema mjestu prebivališta, odnosno boravka, koja s Ministarstvom branitelja (u daljnjem tekstu: Ministarstvo) ima ugovoreno pružanje usluga bolničke medicinske rehabilitacije, kada je takvo liječenje medicinski opravdano prema odredbama ovoga Pravilnika.

Ministarstvo će ugovoriti pružanje usluga bolničke medicinske rehabilitacije s ustanovama osposobljenim za provođenje bolničke medicinske rehabilitacije.

II. UVJETI I NAČIN OSTVARIVANJA PRAVA

Članak 5.

Korisnik ostvaruje pravo na medicinsku rehabilitaciju kada su kumulativno ispunjeni uvjeti iz članaka 6. i 7. ovoga Pravilnika.

Članak 6.

Korisnik može ostvariti pravo na bolničku medicinsku rehabilitaciju ako su osim postojanja bolesti, posljedica ranjavanja i ozljeda navedenih u Pravilniku o utvrđivanju postotka oštećenja organizma hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata, ispunjeni još i sljedeći uvjeti:

– funkcionalno oštećenje organizma određenog stupnja, po osnovi po kojoj mu je priznat status hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata

– nemogućnost i neprimjenjivost provođenja ambulantne rehabilitacije u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj ustanovi

– da bolest, ozljeda ili rana za koje se podnosi prijedlog za bolničku medicinsku rehabilitaciju nije svrstana u važeći Popis bolesti, bolesnih stanja i posljedica ozljeda za odobravanje bolničke medicinske rehabilitacije, koji je sastavni dio Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja za bolničko liječenje medicinskom rehabilitacijom i fizikalnom terapijom u kući, kojeg donosi nadležno tijelo Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: HZZO)

– da nije koristio medicinsku rehabilitaciju po odobrenju HZZO-a po istoj medicinskoj osnovi, 12 mjeseci prije podnošenja prijedloga za medicinsku rehabilitaciju po odredbama ovoga Pravilnika ili Pravilnika o korištenju prava na medicinsku odnosno fizikalnu rehabilitaciju hrvatskih ratnih vojnih invalida iz Domovinskog rata („[Narodne novine“ broj 45/05](http://rata/)).

Članak 7.

Korisnik ne može ostvariti pravo na medicinsku rehabilitaciju dok postoje sljedeće kontraindikacije:

a) febrilna stanja, akutne zarazne bolesti, teški psihički poremećaji, te patološka trudnoća

b) imobilizacija kod koje nije moguće provoditi rehabilitacijsko liječenje

c) komplicirani tijek koronarne bolesti, kardijalna dekompenzacija, ne podnošenje ergometrijskog opterećenja od 50 W, tj. 300 Kpm, odnosno 2.0 METT-a, teški poremećaj srčanog ritma, ehografski utvrđeno povećanje kavuma lijeve klijetke preko 6 cm, te kardiovaskularne aneurizme

d) teška oštećenja jetre i bubrega

e) zloćudne bolesti u stanjima egzacerbacije i dekompenzacije

f) druga stanja i bolesti koje utvrdi Povjerenstvo.

Članak 8.

Prijedlog za medicinsku rehabilitaciju daje izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite i to na temelju medicinske dokumentacije o pogoršanju zdravstvenog stanja korisnika i na temelju nalaza i mišljenja doktora specijaliste odgovarajuće specijalnosti.

Iznimno, prijedlog za medicinsku rehabilitaciju može dati i doktor specijalist odgovarajuće specijalnosti iz bolnice u kojoj se korisnik liječi kada je potreban premještaj u specijalnu bolnicu za medicinsku rehabilitaciju na temelju medicinske dokumentacije.

Prijedlog za produljenje medicinske dokumentacije daje doktor specijalist odgovarajuće specijalnosti iz bolnice u kojoj je korisnik na medicinskoj rehabilitaciji na temelju medicinske dokumentacije.

Članak 9.

Uz prijedlog za medicinsku rehabilitaciju (Obrazac broj 1) iz članka 8. ovog Pravilnika, koji podnosi izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite, prilaže se:

* odgovarajuća medicinska dokumentacija, odnosno preslika ovjerena od nadležnog doktora,
* preslik zadnjeg odobrenja HZZO i medicinska dokumentacija iz zdravstvene ustanove u kojoj je provedena medicinska rehabilitacija temeljem odobrenja HZZO,
* preslik pravomoćnog drugostupanjskog rješenja o priznavanju statusa hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata,
* preslik odgovarajućeg nalaza i mišljenja Drugostupanjskog liječničkog povjerenstva iz članka 127. stavka 2. Zakona,
* mišljenje i nalaz doktora specijaliste odgovarajuće specijalnosti o potrebi liječenja medicinskom rehabilitacijom.

Članak 10.

Prijedlog za medicinsku rehabilitaciju iz članka 8. ovog Pravilnika upućuje se Liječničkom povjerenstvu za odobravanje medicinske rehabilitacije (u daljnjem tekstu Povjerenstvo).

Povjerenstvo razmatra prijedlog za medicinsku rehabilitaciju i po tome prijedlogu može dati ili uskratiti suglasnost te odlučuje u koju će zdravstvenu ustanovu za medicinsku rehabilitaciju uputiti korisnika.

Povjerenstvo može pozvati korisnika na osobni pregled, te zatražiti dodatnu medicinsku dokumentaciju.

Ministar branitelja odlukom imenuje članove Povjerenstva i predsjednika Povjerenstva.

Odlukom iz stavka 3. ovoga članka utvrđuju se još i način rada Povjerenstva, sjedište Povjerenstva, vrijeme na koje se vrši imenovanje, iznos naknade za rad u Povjerenstvu, kao i ostale okolnosti bitne za rad Povjerenstva.

Povjerenstvo sačinjavaju diplomirani pravnik i liječnici specijalisti sljedećih specijalnosti:

– doktor fizijatar – predsjednik Povjerenstva

– doktor fizijatar – član Povjerenstva

– doktor ortoped – član Povjerenstva

– doktor kirurg ili neurolog – član Povjerenstva.

Povjerenstvo donosi i odluku o smještaju u zdravstvenu ustanovu za medicinsku rehabilitaciju hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata I. skupine koji je ostvario pravo na njegovatelja, za vrijeme bolovanja njegovatelja u trajanju do 42 dana po zahtjevu nadležnog ureda državne uprave u jedinici područne (regionalne) samouprave, odnosno nadležnog upravnog tijela grada Zagreba, sukladno posebnom propisu.

Odluku iz prethodnog stavka ovog članka Povjerenstvo donosi po skraćenom postupku.

Administrativno-tehničke poslove za Povjerenstvo obavlja Ministarstvo.

Članak 11.

Prednost pri ostvarivanju prava na medicinsku rehabilitaciju pod jednakim uvjetima ima hrvatski ratni vojni invalid iz Domovinskog rata od I. do VII. skupine oštećenja organizma.

Članak 12.

Korisniku se može uskratiti medicinska rehabilitacija kada:

-je ostvario pravo na medicinsku rehabilitaciju po odredbama ovoga Pravilnika ili Pravilnika o korištenju prava na medicinsku odnosno fizikalnu rehabilitaciju hrvatskih ratnih vojnih invalida iz Domovinskog rata („[Narodne novine“ broj 45/05](http://rata/)), po istoj medicinskoj dokumentaciji, u razdoblju od dvije godine prije podnošenja prijedloga za medicinsku rehabilitaciju po odredbama ovoga Pravilnika,

- je ostvario pravo na medicinsku rehabilitaciju po odobrenju HZZO-a po istoj medicinskoj dokumentaciji, u razdoblju od godinu dana prije podnošenja prijedloga za medicinsku rehabilitaciju po odredbama ovoga Pravilnika,

- je ostvario pravo na medicinsku rehabilitaciju po drugoj osnovi, a po istoj medicinskoj dokumentaciji, u razdoblju od godinu dana prije podnošenja prijedloga za medicinsku rehabilitaciju po odredbama ovoga Pravilnika,

- Povjerenstvo ocijeni da ne postoji medicinska opravdanost za provođenje medicinske rehabilitacije,

- Povjerenstvo ocjeni da je potrebno provesti ambulantnu rehabilitaciju,

- Povjerenstvo ocijeni da postoje kontraindikacije za provođenje medicinske rehabilitacije,

-Povjerenstvo ocjeni da postoje drugi medicinski razlozi za uskratu medicinske rehabilitacije,

- nisu ispunjeni drugi uvjeti predviđeni ovim Pravilnikom.

III. TRAJANJE MEDICINSKE REHABILITACIJE

Članak 13.

Medicinska rehabilitacija provodi se u svrhu sprječavanja pogoršanja te očuvanju kvalitete života u trajanju koje utvrdi Povjerenstvo, a najviše do četiri tjedna.

Korisnik može ostvariti pravo na medicinsku rehabilitaciju zbog iste bolesti, iste ozljede ili istog ranjavanja prema odredbama ovog Pravilnika jedanput u svake dvije godine.

Iznimno od odredbe stavka 2. ovoga članka, hrvatski ratni vojni invalid iz Domovinskog rata I. i II. skupine oštećenja organizma može ostvariti pravo na medicinsku rehabilitaciju zbog iste bolesti, iste ozljede ili istog ranjavanja prema odredbama ovog Pravilnika jedanput godišnje u slučaju da Povjerenstvo ocijeni da postoji medicinska opravdanost za provođenje medicinske rehabilitacije.

IV. PRIVICI UZ PRAVILNIK

Članak 14.

Sastavni dio ovog Pravilnika su:

Obrazac broj 1 – Prijedlog za medicinsku rehabilitaciju

Obrazac broj 2 - suglasnost, odnosno uskrata suglasnosti za provođenje medicinske rehabilitacije

Obrazac broj 3- izjava korisnika

V. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 15.

Danom stupanja na snagu ovog Pravilnika stavlja se van snage Pravilnik o korištenju prava na medicinsku odnosno fizikalnu rehabilitaciju hrvatskih ratnih vojnih invalida iz Domovinskog rata („[Narodne novine“ broj 45/05](http://rata/)).

Članak 16.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmoga dana od dana objave u „Narodnim novinama“.

KLASA: 562-01/14-0001/426

URBROJ: 522-04/1-4-2-14-1

Zagreb, 17. ožujka 2014.

M I N I S T A R

Predrag Matić

Obrazac broj 1

PRIJEDLOG ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU HRVI iz Domovinskog rata

(uputiti na Ministarstvo branitelja, Savska cesta 66, Zagreb)

**1. PODACI O KORISNIKU**

|  |  |
| --- | --- |
| IME, IME JEDNOG RODITELJA, PREZIME |  |
| PODACI O INVALIDNOSTI (postotak oštećenja organizma, stalno/privremeno do kada) |  |
| JMBG: |  |
| ADRESA STANOVANJA |  |
| TELEFON |  |

**2. PODACI O DOKTORU, PODNOSITELJU PRIJEDLOGA**

|  |  |
| --- | --- |
| ZDRAVSTVENA USTANOVA |  |
| ADRESA I SJEDIŠTE |  |
| BROJ TELEFONA |  |

**3. PRIJEDLOG ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU**

|  |  |
| --- | --- |
| UPUTNA DIJAGNOZA |  |
| NALAZ I MIŠLJENJE DOKTORA SPECIJALISTA (ime i prezime, specijalnost, datum izdavanja) |  |
| PRIJEDLOG ZA BOLNICU(naziv i sjedište bolnice) |  |

**4. OBRAZLOŽENJE PRIJEDLOGA ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU:**

MEDICINSKA DOKUMENTACIJA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ukupan broj stranica)

PRIVITAK:

1. preslik zadnjega pravomoćnog drugostupanjskog rješenja o statusu HRVI iz Domovinskog

2. preslik zadnjeg nalaza i mišljenja Drugostupanjskoga liječničkog povjerenstva

3. nalaz i mišljenje doktora specijalista

4. preslika zadnjeg odobrenja HZZO uz medicinsku dokumentaciju

5. medicinska dokumentacija

Potpis i faksimil doktora

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Obrazac broj 2

MINISTARSTVO BRANITELJA

LIJEČNIČKO POVJERENSTVO ZA ODOBRENJE

MEDICINSKE REHABILITACIJE

BROJ: Klasa:

Urbroj:

DATUM:

U ZAGREBU

Liječničko povjerenstvo za odobrenje medicinske rehabilitaciju na temelju članka 10.

Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na medicinsku, odnosno fizikalnu rehabilitaciju HRVI iz Domovinskog rata, nakon razmatranja Prijedloga za medicinsku

rehabilitaciju za HRVI iz Domovinskog rata

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rođen \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ime, ime jednog roditelja, prezime)

|  |  |
| --- | --- |
| **DAJE SUGLASNOST** | **USKRAĆUJE SUGLASNOST** |

|  |  |
| --- | --- |
| TRAJANJE MEDICINSKE REHABILITACIJE |  |
| UPUĆUJE SE U ZDRAVSTVENU USTANOVU (naziv, sjedište) |  |

OBRAZLOŽENJE:

|  |  |
| --- | --- |
| PREDSJEDNIK POVJERENSTVA: |  |
| ČLANOVI POVJERENSTVA: | 1. |
| 2. |
| 3. |

Potpis pregledane osobe:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dostaviti:

– korisniku

– Podnositelju prijedloga – na znanje

– Zdravstvenoj ustanovi u koju se korisnik upućuje

– U predmet

Obrazac broj 3

I Z J A V A[[1]](#footnote-2)

Upoznat sam s posljedicama davanja lažne izjave te pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rođen \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NISAM:

* Ostvario pravo na medicinsku rehabilitaciju, po odredbama Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na medicinsku, odnosno fizikalnu rehabilitaciju HRVI iz Domovinskog rata, po istoj medicinskoj dokumentaciji, u razdoblju od dvije godine prije podnošenja prijedloga za medicinsku rehabilitaciju po odredbama Pravilnika
* Ostvario pravo na medicinsku rehabilitaciju po odobrenju HZZO-a po istoj medicinskoj dokumentaciji, u razdoblju od godinu dana prije podnošenja prijedloga za medicinsku rehabilitaciju po odredbama Pravilnika
* Ostvario pravo na medicinsku rehabilitaciju po odluci nadležnog tijela jedinice lokalne, odnosno područne (regionalne) samouprave, odnosno nadležnog tijela Grada Zagreba ili po drugoj osnovi, a po istoj medicinskoj dokumentaciji, u razdoblju od godinu dana prije podnošenja prijedloga za medicinsku rehabilitaciju po odredbama Pravilnika

Upoznat sam s odredbom članka 144. Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji(»Narodne novine«, br. 174/04, 92/05, 02/07, 107/07, 65/09, 137/09, 146/10, 55/11, 140/12, 33/13 i 148/13), te izjavljujem da ću nadoknaditi štetu za ostvareno nepripadajuće pravo, ako sam na osnovi netočnih podataka za koje sam znao ili morao znati da su netočni ili sam na drugi protupravni način ostvario pravo koje mi ne pripada ili sam ga ostvario u većem opsegu nego što mi pripada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, mjesto potpis

1. Izjava se ne odnosi na HRVI iz Domovinskog rata I. i II. skupine oštećenja organizma [↑](#footnote-ref-2)