

Новине у здравственом осигурању

Поштовани осигураници,

Фонд здравственог осигурања РС, у чијој основи пословне политике је да буде ваш сервис, настоји да упркос тешким финансијским околностима изнађе могућности како би континуирано унапређивали наш систем, а у циљу да се обезбиједи што квалитетнија и доступнија здравствена заштита осигураним лицима. У вези с тим, и у овој години смо успјели да проширимо одређена права из здравственог осигурања, а како би били што боље информисани о насталим новинама, у овом информативном летку представимо вам неке од најзначајнијих новина које су се десиле у протеклом периоду. С обзиром на то да су и ваши приједлози допринијели насталим измјенама, позивамо вас да и даље будете наш партнер, како би заједнички креирали што бољи здравствени систем за све грађане Републике Српске.

Нови лијекови о трошку ФЗО РС



Осигураним лицима која су обољела од дијабетеса типа два на листи лијекова ФЗО РС од 1. септембра су доступна три нова лијека, и то генеричких назива "ситаглиптин (100mg)", "вилдаглиптин (50 mg)" и "линаглиптин (5 mg)". Ови лијекови су уврштени на листу Б, што значи да их ФЗО финансира у износу од 50% цијене лијека, док су раније осигураници могли само да их купују и плаћају у пуној цијени. Такође, обољелим од дијабетеса сада је доступна, и то на листи А, нова доза лијека "метформин" – од 1000 mg.

Осигураним лицима од септембра су на листи А доступни и лијекови за лијечење хроничних опструктивних плућних обољења и астме. Ријеч је о лијековима који су се раније налазила на листи Б, генеричких назива "салметерол, флутиказон" – инхалациона суспензија за распршивач и прашак за инхалацију, "будесонид, формотерол" – прашак за инхалацију, "беклометазон, формотерол" – раствор. Дакле, ови лијекови су доступни сада свим осигураницима који болују од хроничних опструктивних плућних обољења и астме на листи А, док су се раније на листи А прописивали само дјечи до 15 година. Такође, за поједине лијекове укинута је ограничење индикација, те се нпр. лијек „ламотригин“ који се прописивао само обољелим од епилепсије сада може прописати свима којима је неопходан. Ова промјена се односи и на лијек „рамиприл“ за лијечење високог крвног притиска, који је сада, такође, доступан свима којима је неопходан, а налази се на листи А, умјесто на листи Б на којој је био раније. Иначе, раније су овај лијек на рецепт о трошку ФЗО могли да подигну само дијализирани пацијенти са високим крвним притиском.

Лијекови за анемију „декстриферон“ и „гвожђе – протеинсукцинилат“ раније су се могли прописати само дјечи до 15 година, док су од 1. септембра ови лијекови доступни и трудницама. Слична измјена је и код лијека „пропилтиоурацил“ за хипертиреозу, који је осим трудницама доступан и дојиљама.

И код лијека „габапентин“ за епилепсију, који се налази на листи Б, укинута је ограничење индикације и он се сада може прописати свима којима је потребан.

Медицинска рехабилитација и за плућна обољења

Осигураници обољели од респираторних обољења, уколико им након болничког лијечења затреба продужена медицинска рехабилитација, на приједлог специјалисте одређене гране медицине могу да о трошку Фонда здравственог осигурања РС остваре то право, што раније није био случај.

Наиме, измјеном правилника којим се регулише област продужене медицинске рехабилитације, омогућено је да и обољели од респираторних обољења, попут хроничне опструктивне болести плућа, астме, цистичне фиброзе плућа, те након трансплантације плућа, могу да се лијече у специјализованим установама за рехабилитацију о трошку обавезног здравственог осигурања, уколико им је она неопходна.

Обољели од ових болести на продужену медицинску рехабилитацију упућују се у Завод за физикалну медицину и рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“, и то на основу приједлога специјалиста одређене гране медицине – специјалисти педијатрије, пулмолози или интернисти, док упутницу издаје породични љекар.

У том случају, осигураници који се упућују на продужену медицинску рехабилитацију, односно који имају упутницу, плаћају само партиципацију, уколико нису ослобођени плаћања ове обавезе (нпр. за дјецу до 15 година не плаћа се ништа).



Новине у здравственом осигурању

Доступнији имуносупресиви

Фонд здравственог осигурања РС за све осигуранике који користе имуносупресиве омогућио је да од 1. августа ове лијекове подижу на рецепт у апотекама уз могућност избора, јер су им сада доступни лијекови свих регистрованих произвођача у БиХ.

Наиме, уколико осигураници не желе лијек са најнижом цијеном којег Фонд у потпуности финансира, имају могућност да подигну лијек другог произвођача, али у том случају плаћају доплату. Међутим, ријеч је о лијековима истог хемијског састава и дејства, само су у питању различити произвођачи, који имају различите цијене, а ФЗО РС као референтну прихвата најнижу цијену лијека.

Примјера ради, Фонд у потпуности финансира лијек „микофенолна киселина“ од 360 mg који кошта 581,43 KM или „такролимус“ који кошта 400 KM и за њих пацијенти не плаћају ништа.

Подсјећамо да раније пацијенти нису имали могућност избора, јер су се ови лијекови набављали путем тендера и биран је само лијек једног произвођача који понуди најнижу цијену. Сада је омогућено да пацијенти уколико не желе лијек са најнижом цијеном, могу да на рецепт подигну други имуносупресив, с тим да ће платити доплату, док су их раније могли само купити и платити у пуној цијени.

Међутим, цијена већине ових лијекова је на нивоу референтне, те пацијенти не морају да плаћају разлику у цијени. Захваљујући овој новини, повећава се и конкуренција међу произвођачима који се на овај начин подстичу да константо смањују цијене лијекова, јер је сваком у циљу да његов лијек буде референтан.

Примјера ради, један произвођач лијека генеричког назива „циклоспорин“ од 25 mg недавно је спустио цијену свог лијека за око 30 одсто, те је сада и овај лијек на нивоу цијене референтног и за њега пацијенти, такође, не морају да плаћају доплату. Иначе, имуносупресивну терапију користе пацијенти на хемодијализи, осигураници који су били на трансплантацији, те пацијенти са аутоимуним обољењима.

Биолошка терапија и за немалигна обољења

Биолошка терапија за немалигна обољења је по први пут ове године уврштена на листе лијекова ФЗО РС, а обољели којима је неопходна ова терапија примају је у Клиничком центру Бањалука.

Ријеч је о изузетној скупој терапији коју користе обољели од улцерозног колитиса, Кронове болести, реуматоидног артритиса, јувенилног идиопатског артритиса, псоријатичног артритиса и анкилозирајућег спондилитиса. Раније је ова терапија била доступна само обољелима од малигнух болести, док су обољели од немалигнух обољења морали терапију да купују властитим средствима.

Потрошни материјали за инсулинске пумпе

Потрошни материјал за инсулинске пумпе од августа могу о трошку Фонда здравственог осигурања РС да добију сва осигурана лица која су корисници ових пумпи, без обзира да ли су пумпу набавили путем Фонда, донаторским средствима од Предсједника РС, другим донацијама, самостално или на неки други начин.

Подсјећамо, раније су потрошни материјал могли да о трошку Фонда добију само они осигураници који су и инсулинску пумпу, такође, добили преко Фонда.

Уврштавањем потрошног материјала за инсулинске пумпе у Правилник о праву на медицинска средства, поједностављена је и процедура набавке ових материјала и омогућено је да се прописују на једноставнији начин - овјером налога у Фонду здравственог осигурања РС.

На овај начин обезбиједиће се континуитет у снабдјевању свих корисника инсулинских пумпи потрошним материјалима, а процедура за добијање истих је много краћа и једноставнија, јер уврштавањем потрошних материјала у Правилник престала је потреба за њиховом набавком путем тендера.

Поменути правилником су прецизиране и медицинске индикације за остваривање овог права, а Правилник је доступан на сајту ФЗО РС.