

ВОДИЧ КРОЗ ПРАВА

Партиципација



Фонд
здравственог осигурања
Републике Српске

www.zdravstvo-srpske.org

Зашто осигураници плаћају партиципацију?

Партиципација је лично учешће осигураних лица у трошковима здравствене заштите, будући да средства из обавезног здравственог осигурања нису довољна да покрију у потпуности финансирање свих здравствених услуга. Партиципација је и један од механизма за рационално коришћења здравствене заштите. Законом о обавезном здравственом осигурању дефинисано је која осигурана лица не плаћају партиципацију, као и шта све спада у здравствену заштиту и здравствене услуге за које се не плаћа партиципација.

Која осигурана лица су ослобођена плаћања партиципације?

- Дјеца до 18 година
- Лица старија од 65 година
- Пензионери са најнижом пензијом
- Лица са оштећеним видом (слијепа лица прве и друге категорије)
- Добровољни даваоци крви (они који су даривали крв 10 и више пута ослобођени су трајно, они који су даривали крв мање од 10 пута ослобођени су плаћања партиципације годину дана од последњег даривања)
- Лица обољела од ријетких болести која су регистрована у Центру за ријетке болести
- Друга лица која су у складу са посебним прописима ослобођена плаћања партиципације (попут РВИ, породица погинулих бораца и др.)
- Жене за вријеме трудноће, порођаја и постнаталног периода
- Лица која су учествовала или учествују у поступку трансплантације људских органа, ткива и ћелија као даваоци или примаоци органа
- Лица обољела од менталне болести (F20-F29, F30, F31, F 32.3., F33.3 и F53)
- Лица са поремећајима у менталном здрављу која су неспособна за самосталан живот и рад (F70-F79).

ВАЖНО: За лијекове са листе Б сва осигурана лица плаћају 50 одсто цијене лијека и нико није ослобођен плаћања.

Које здравствене услуге се обезбјеђују без плаћања партиципације?

- Мјере превенције и раног откривања болести (Z11-Z13, Z20-Z29)
- Хитно збрињавање усљед животне угрожености, укључујући интензивну његу и хитан санитетски превоз

- Прегледи, лијечење и рехабилитација професионалних болести и повреда на раду
- Прегледи и лијечење заразних болести у складу са прописима
- Прегледи, савјетовање и лијечење у сврху планирања породице и прекид трудноће из медицинских разлога
- Прегледи и лијечење болести уста и зуба лица са урођеним или стеченим деформитетом лица и вилица
- Обезбјеђење медицинских средстава (покретни ортодонски апарати за дјецу до 18 година и акрилатне тоталне протезе за лица старија од 65 година).

Код лијечења којих болести и компликација осигурана лица не плаћају партиципацију?

- Малигне болести (C00-C99, D00-D09, Z51.0, Z51.1)
- Дијабетес (E10-E14.8, N08.3, G99.0, G59.0, G63.2, H28.0, H36.0, I79.2, Y83.5, Z89.5, Z89.6)
- Хемофилија (D66 – D67)
- Епилепсија (G40- G41)
- Мултипла склероза (G35)
- Церебрална парализа (G80)
- Прогресивна мишићна обољења (G12, G 36-G 37, G70-G71)
- Неправилан развој костију и хрскавице (терминални стадијум) (Q78.0)
- Плегије (параплегија и квадриплегија)
- Хронична бубрежна инсуфицијенција (N18, Z49)
- Целијакија (K90.0)
- Реуматска грозница (I00 – I01)
- Ментална болест (F32.2)

Колико износи партиципација?

Осигурана лица која нису ослобођена личног учешћа у трошковима, плаћају партиципацију која обично износи од 5% до 50% од цијене утврђене Цјеновником Фонда, у зависности од услуга које су пружене. Износи партиципације по врстама услуга здравствене заштите и начини израчунавања партиципације дефинисани су Правилником о висини и начину плаћања партиципације који је доступан на интернет страници Фонда. За сваку појединачну услугу износи партиципације су доступни у Цјеновнику, који се, такође, налази на сајту Фонда.

Максималан износ партиципације по здравственој услузи у Републици Српској може да износи 370 КМ. То значи да и код изузетно скувих услуга које финансира обавезно здравствено осигурање, осигурано лице максимално може да плати партиципацију у износу од 370 КМ.

Како се плаћа партиципација у болници?

За здравствене услуге пружене у оквиру болничке здравствене заштите, партиципација се плаћа за најдуже осам дана на секундарном нивоу (у болницама), односно за најдуже 12 дана на терцијарном нивоу (у УКЦ РС). Нпр. ако је осигурано лице било 15 дана у општој болници, партиципацију ће платити за осам дана, а не свих 15.

Плаћањем партиципације у болници обухваћене су све услуге које су осигураном лицу пружене за вријеме болничког лијечења, укључујући и лијекове, храну и др.

Партиципација у трошковима лијечења изван Српске

Осигурана лица која су ослобођена плаћања партиципације и када се лијече у здравственим установама изван Републике Српске уз рјешење Фонда су, такође, ослобођени плаћања ове обавезе. Они који нису ослобођени, плаћају партиципацију углавном у износу од 10 одсто од цијене лијечења.

Здравствено осигурање вриједи више ако знате своја права!

Више детаља можете добити на бројеве телефона:

051 249 238; 051 249 211

Питање можете поставити и на:

zastitnik.prava@zdravstvo-srpske.org

portparol@zdravstvo-srpske.org