

УПУТСТВО
О ПРИМЕНИ ПРАВИЛНИК-а
О САДРЖАЈУ И ОБИМУ ПРАВА НА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ
ОСИГУРАЊА И О ПАРТИЦИПАЦИЈИ ЗА 2025. ГОДИНУ (Сл.гл.РС 16/25)

Члан 9

Садржај и обим права на здравствену заштиту која обухвата лекове утврђен је прописом којим се уређује Листа лекова (у даљем тексту: Листа лекова).

Изузетно од става 1. овог члана осигураном лицу обезбеђује се и лек који није на Листи лекова и то:

1) лек за који је издата дозвола за стављање у промет у Републици Србији - само за медицинске индикације утврђене дозволом за стављање лека у промет;

2) лек за који није издата дозвола за стављање у промет у Републици Србији - само за медицинске индикације утврђене у дозволи за стављање у промет у земљама Европске уније, односно у земљама које имају исте или сличне захтеве у погледу издавања дозволе за лек као у земљама Европске уније.

Осигураном лицу, лек из става 2. овог члана, уводи у терапију и обезбеђује здравствена установа терцијарног или секундарног нивоа здравствене заштите, на основу мишљења три доктора медицине одговарајуће специјалности у здравственој установи терцијарног или секундарног нивоа здравствене заштите да је лек неопходан и да не постоји други одговарајући лек на Листи лекова по интернационалном незаштићеном имену лека, односно по одговарајућем фармацеутском облику или јачини, а да су исцрпљене све друге терапијске могућности лечења.

Мишљење три доктора медицине одговарајуће специјалности из става 3. овог члана обавезно потписује и директор здравствене установе која обезбеђује лек, односно лице које он овласти.

Здравствена установа терцијарног или секундарног нивоа здравствене заштите која је увела лек у терапију, осигураном лицу обезбеђује лек из става 2. овог члана за све време примене терапије и прати терапијски ефекат његове примене у току стационарног лечења, лечења у дневној болници, односно амбулантно-поликлиничког лечења.

Члан 10

Здравствена установа на терцијарном нивоу здравствене заштите у којој се лече осигурана лица оболела од ретких болести, обезбеђује осигураним лицима и лекове за лечење тих болести који се не налазе у Листи лекова, а имају висок степен ефикасности у лечењу, у складу са чланом 9. став 2. овог правилника.

Врсте ретких болести, средства обезбеђена за лекове из става 1. овог члана за 2021. годину и друга питања везана за лечење осигураних лица од ретких болести, уређени су актом Владе у складу са чланом 52. став 5. Закона.

Здравствене установе терцијарног нивоа здравствене заштите, обезбеђују осигураним лицима лекове из става 1. овог члана на основу одлуке Комисије Републичког фонда за здравствено осигурање за лечење ретких болести (у даљем тексту: Комисија).

Комисија из става 3. овог члана доноси одлуку о употреби лекова из става 1. овог члана на предлог три доктора медицине одговарајуће специјалности здравствене установе терцијарног нивоа здравствене заштите у којој се лече осигурана лица оболела од ретких болести, појединачно за свако осигурано лице.

Пре доношења одлуке из става 4. овог члана Комисија прибавља одлуку Републичке стручне комисије за ретке болести која је образована у складу са законом којим се уређује здравствена заштита, да је лечење лековима из става 1. овог члана оправдано.

Изузетно, лекове из става 1. овог члана, осигураном лицу обезбеђује и здравствена установа секундарног нивоа здравствене заштите као наставак терапије започете у здравственој установи терцијарног нивоа здравствене заштите, на основу одлуке Комисије из става 3. овог члана, ако је терапија на тај начин доступнија осигураном лицу.

III ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА КОЈА СЕ ОБЕЗБЕЂУЈЕ ИЗ СРЕДСТАВА ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА УЗ ПЛАЋАЊЕ ПАРТИЦИПАЦИЈЕ

Члан 14

Здравствена заштита која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања уз плаћање партиципације, обухвата:

1)	стационарно лечење - по болничком дану	50 динара
2)	рехабилитацију у стационарној здравственој установи - по болничком дану	50 динара
3)	преглед и лечење од стране изабраног лекара и лекара специјалисте - по прегледу (осим превентивног прегледа)	50 динара
4)	кратка посета изабраном лекару	50 динара
5)	све лабораторијске услуге - по упуту (укључујући микробиологију, паразитологију, хистопатологију и цитологију)	50 динара
6)	рендгенски преглед и снимање - по упуту	50 динара
7)	преглед на ултразвучном апарату - по упуту	100 динара
8)	Преглед - по упуту:	
	- на скенеру и остеодензитометру	300 динара
	- на ПЕТ скенеру (позитронска емисиона томографија),	900 динара
	- на магнетној резонанци	600 динара
9)	преглед и терапију у нуклеарној медицини - по упуту	150 динара
10)	остале дијагностичке услуге - по упуту (холтер, ендоскопија, ЕКГ, спирометрија и др.)	50 динара
11)	рехабилитацију у амбулантним условима (једнодневне терапијске услуге)	50 динара
12)	преглед и лечење у дневној болници - по дану	50 динара
13)	хируршке захвате ван операционе сале	50 динара
14)	кућно лечење - по дану	50 динара
15)	санитетски превоз који није хитан:	
	- на подручју општине, града	50 динара
	- ван општине на подручју филијале	100 динара
	- ван подручја филијале до здравствене установе у коју је осигурано лице упућено	150 динара

16)	хируршке корекције које имају за циљ корекцију урођених аномалија које проузрокују функционалне сметње и корекције након тешких повреда, односно болести које су неопходне за успостављање битних функција органа и делова тела	5% од утврђене цене хируршке интервенције а највише 30.000 динара
17)	имплантате за најсложеније и најскупље здравствене услуге у кардиологији, кардиохирургији, васкуларној хирургији и ортопедији	5% од утврђене цене имплантата, односно дела имплантата а највише 30.000 динара по операцији
18)	имплантате који нису обухваћени чланом 24. тачка 10) овог правилника и тачком 17) овог члана	20% од утврђене цене имплантата, односно дела имплантата а највише 30.000 динара по операцији
19)	медицинско-техничка помагала:	
	- протетичка средства (протезе)	10% од утврђене цене помагала, односно дела помагала
	- ортотичка средства (ортозе)	10% од утврђене цене помагала
	- посебне врсте помагала и санитарне справе осим за концентратор кисеоника	10% од утврђене цене помагала, односно дела помагала
	- помагала за омогућавање гласа и говора	10% од утврђене цене помагала
	- ортопедске ципеле	20% од утврђене цене помагала
	- наочаре и контактна сочива са диоптријом до ± 9 за лица старија од 18 година живота, ако нису на школовању	10% од утврђене цене помагала
	- слушна помагала за лица старија од 18 година живота ако нису на школовању	10% од утврђене цене помагала
20)	промену пола из медицинских разлога - по хируршкој интервенцији	35% од утврђене цене услуге
21)	лечење болести чије је рано откривање предмет циљаног превентивног прегледа, односно скрининга, према одговарајућим националним програмима, уколико се осигурано лице није одазвало ни на један позив у оквиру једног циклуса позивања, нити је свој изостанак оправдало, а та болест је дијагностикована у периоду до наредног циклуса позивања	5% од утврђене цене услуге

IV ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА КОЈА СЕ ОБЕЗБЕЂУЈЕ ИЗ СРЕДСТАВА ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У ПУНОМ ИЗНОСУ БЕЗ ПЛАЋАЊА ПАРТИЦИПАЦИЈЕ

Члан 18

Здравствена заштита која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања у пуном износу, односно 100% од цене здравствене услуге обухвата:

1) мере превенције и раног откривања болести из члана 4. овог правилника; (превентивни и остали прегледи деце до навршених 18 година живота, односно до краја прописаног средњошколског, односно високошколског образовања, а најкасније до навршених 26 година живота, жена у вези са трудноћом и

одраслих особа у складу са републичким програмом превенције и раног откривања болести од већег социјално – медицинског значаја, односно скрининг програма; **ШИФРА ослобођења 532**

2) прегледе и лечење у случају планирања породице, трудноће, порођаја и у постнаталном периоду, укључујући и прекид трудноће из медицинских разлога; **ШИФРА ослобођења 512**

3) прегледе, лечење и медицинску рехабилитацију у случају болести и повреда деце, ученика и студената до краја прописаног школовања а најкасније до навршених 26 година живота укључујући и медицинско - техничка помагала, односно старијих лица која су тешко телесно или душевно ометена у развоју; **ШИФРА ослобођења 511**

5) прегледе и лечење у вези са заразним болестима за које је законом предвиђено спровођење мера за спречавање њиховог ширења; **ШИФРА ослобођења 531**

6) прегледе и лечење од малигних болести, хемофилије, шећерне болести, психозе, епилепсије, мултипле склерозе, прогресивних неуро-мишићних болести, церебралне парализе, параплегије, тетраплегије, трајне хроничне бубрежне исуфицијенције код које је индикована дијализа или трансплантација бубрега, цистичне фиброзе, системских аутоимуних болести, реуматске болести и њених компликација; **ШИФРА ослобођења 531**

7) палијативно збрињавање;

8) прегледе и лечење у вези са узимањем, давањем и разменом ткива и органа за трансплантацију од осигураних и других лица за обезбеђивање здравствене заштите осигураних лица; **ШИФРА ослобођења 521**

9) прегледе, лечење и рехабилитацију због професионалних болести и повреда на раду; **ШИФРА ослобођења 538**

10) пружање хитне медицинске и стоматолошке помоћи, као и хитан санитетски превоз; **ШИФРА ослобођења 539**

11) медицинско-техничка помагала, имплантате и медицинска средства у вези са лечењем болести и повреда из овог члана; **ШИФРА ослобођења 533**

12) концентратор кисеоника; **ШИФРА ослобођења 533**

Члан 19

Осигурана лица којима се обезбеђује здравствена заштита из средстава обавезног здравственог осигурања у пуном износу, без плаћања партиципације, јесу:

1) ратни војни инвалиди и цивилни инвалиди рата; **ШИФРА ослобођења 513**

2) слепа лица и трајно непокретна лица, као и лица која остварују новчану накнаду за туђу помоћ и негу другог лица, у складу са законом; **ШИФРА ослобођења 515**

3) палијативно збрињавање **ШИФРА ослобођења 516**

4) живе даваоце органа, осим за лекове са Листе лекова **ШИФРА ослобођења 517**

4) даваоци ћелија и ткива, осим за лекове са Листе лекова **ШИФРА ослобођења 518**

4) добровољни даваоци крви који су крв дали десет и више пута, осим за лекове са Листе лекова, као и за медицинско-техничка помагала и имплантате; **ШИФРА ослобођења 522**

6) добровољни даваоци крви који су крв дали мање од десет пута, осим за лекове са Листе лекова, као и за медицинско-техничка помагала и имплантате, у року од 12 месеци после сваког давања крви. **ШИФРА ослобођења 540**

Члан 20

Здравствена заштита из средстава обавезног здравственог осигурања у пуном износу **без плаћања партиципације**, обезбеђује се лицима која су својство осигураника у смислу Закона стекла као:

1) деца до навршених 18 година живота, школска деца и студенти до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година; (основ осигурања 1810) **ШИФРА ослобођења 231**

2) жене у вези са планирањем породице, као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја; (основ осигурања 1811) **ШИФРА ослобођења 232**

3) лица старија од 65 година живота; (основ осигурања 1812) **ШИФРА ослобођења 233**

НАПОМЕНА за тачку 3: Лица старија од 65 година живота са оствареним правом на пензију плаћају партиципацију и по основу 65 година не могу бити ослобођена плаћања, осим у случајевима који су горе наведени (нпр. ратни војни инвалиди, цивилни инвалиди рата, образац УП-2...)

- 4) особе са инвалидитетом по прописима о пензијском и инвалидском осигурању као и ментално недовољно развијена лица; (основ осигурања 1813) **ШИФРА ослобођења 234**
- 5) лица у вези са лечењем заразних болести које су утврђене посебним законом којим се уређује област заштите становништва од заразних болести, малигних болести, хемофилије, шећерне болести, психозе, епилепсије, мултипле склерозе, лица у терминалној фази, хроничне бубрежне инсуфицијенције, цистичне фиброзе, системске аутоимуне болести, реуматске грознице, болести зависности, оболела од ретких болести, као и лица обухваћена здравственом заштитом у вези са давањем и примањем ткива и органа; **ШИФРА ослобођења 235**
- 6) монаси и монахиње; (основ осигурања 1819) **ШИФРА ослобођења 236**
- 7) материјално необезбеђена лица која примају новчану социјалну помоћ, односно која су корисници породичне инвалидине по прописима о социјалној заштити, односно по прописима о заштити бораца, војних инвалида и цивилних инвалида рата; (основ осигурања 1815) **ШИФРА ослобођења 237**
- 8) корисници сталних новчаних помоћи, као и помоћи за смештај у установе социјалне заштите или у друге породице, по прописима о социјалној заштити; (основ осигурања 1816) **ШИФРА ослобођења 238**
- 9) незапослена лица и друге категорије социјално угрожених лица чији су месечни приходи испод прихода утврђених у складу са Законом; (основ осигурања 1814) **ШИФРА ослобођења 239**
- 10) корисници помоћи - чланови породице чији је хранилац на одслужењу војног рока; (основ осигурања 1817) **ШИФРА ослобођења 240**
- 11) лица ромске националности која због традиционалног начина живота немају стално пребивалиште, односно боравиште у Републици; (основ осигурања 1820) **ШИФРА ослобођења 241**
- 12) жртве насиља у породици; **ШИФРА ослобођења 244**
- 13) жртве трговине људима; **ШИФРА ослобођења 245**
- 14) лице коме је надлежни орган утврдио статус избеглог, односно прогнаног лица из бивших република СФРЈ, или статус расељеног лица ако испуњава услов из Закона и ако има боравиште на територији Републике Србије. (основ осигурања 1910) **ШИФРА ослобођења 242**
- 15) жртве тероризма **ШИФРА ослобођења 230**
- 16) борци којима је статус борца утврђен у складу са прописима о заштити бораца; **ШИФРА ослобођења 249**

Члановима уже породице осигураника из става 1. тач. 7)-9), 11) и 12) члана 19 обезбеђује се остваривање здравствене заштите из средстава обавезног здравственог осигурања, у пуном износу без плаћања партиципације, под условима прописаним Законом. **ШИФРА ослобођења 243**

Члан 20

Осигураницима, чији су приходи испод износа утврђених, као и члановима њихових породица, здравствена заштита се обезбеђује у пуном износу из средстава обавезног здравственог осигурања "матична филијала издаје потврду на **"Обрасцу УП-2"** са роком важности до 31. децембра 2025. године."**чије поседовање ослобађа осигураника плаћања партиципације.**(Осигураник својство доказује потврдом УП-2 са важношћу до 31.12.2024. **ШИФРА ослобођења 001**

Осигураним лицима из члана 26. овог правилника, обезбеђује се здравствена заштита из средстава обавезног здравственог осигурања у пуном износу, без плаћања партиципације, на основу оверене исправе о осигурању и решења надлежног органа, односно потврде здравствене установе, потврде одговарајућег удружења, односно другог одговарајућег доказа о основу за обезбеђивање здравствене заштите.

Осигураницима и члановима уже породице осигураника из члана 27. ст. 1. и 2. правилника, обезбеђује се здравствена заштита из средстава обавезног здравственог осигурања у пуном износу, без плаћања партиципације, на основу оверене исправе о осигурању.

Осигураницима и члановима породице осигураника из члана 28. овог правилника, обезбеђује се здравствена заштита из средстава обавезног здравственог осигурања у пуном износу, на основу оверене исправе о здравственом осигурању.

Члан 27

Здравствена заштита која се осигураном лицу обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања уз плаћање партиципације у пуном износу означава се **ШИФРА 000**.

Члан 31

Здравствена заштита која се осигураном лицу обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања у пуном износу из члана 21. овог правилника означава се **ШИФРА 001**.

Члан 34

Партиципацију утврђену овим правилником наплаћује давалац здравствене услуге после пружене здравствене услуге.

Давалац здравствене услуге дужан је да осигураном лицу **изда рачун** о наплаћеној партиципацији из става 1. овог члана.

Образац рачуна из става 2. овог члана попуњава се у два примерка од којих један примерак задржава издавалац рачуна.

Члан 35

Ако осигурано лице у току календарске године плати износ партиципације већи од износа из члана 40. овог правилника, престаје да плаћа партиципацију када му матична филијала изда потврду о престанку плаћања партиципације.

Осигураном лицу за које се утврди да испуњава услове из става 1. овог члана матична филијала издаје **"Потврду о престанку плаћања партиципације у току 2022. године"** на **"Обрасцу УП-3"** о престанку плаћања партиципације до краја календарске године. **ШИФРА ослобођења 111**

Николић Љубиша, дипл. правник, с.р.