

Овај програм ступа на снагу даном добијања сагласности Владе Тузланског кантона и биће објављен у „Службеним новинама Тузланског кантона”.

Босна и Херцеговина
-Федерација Босне и Херцеговине-
Тузлански кантон
Министарство пољопривреде
шумарства и водопривреде

Министар
Мустафа Шакић, дипл.оецц., с.р.

Број: 04/1-11-13883/20
Тузла, 23.06.2020. године

876

На основу члана 38а. став (3) Правилника о начину остваривања права из обавезног здравственог осигурања ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 31/02 и 20/19) и члана 10. Статута Завода здравственог осигурања Тузланског кантона ("Службене новине Тузланског кантона", број: 4/16), Управни одбор Завода здравственог осигурања Тузланског кантона, на IX телефонској сједници одржаној 30.07.2020. године, доноси

ПРАВИЛНИК

о суфинансирању трошкова пружених
здравствених услуга за осигурана лица
Завода здравственог осигурања Тузланског кантона

I – Опште одредбе

Члан 1.

(1) Овим правилником утврђују се критерији, начин и поступак остваривања права осигураних лица Завода здравственог осигурања Тузланског кантона на суфинансирање трошкова пружених здравствених услуга у иностранству, те за суфинансирање трошкова обављене биомедицински потпомогнуте оплодне (у даљем тексту: БМПО).

(2) Финансирање услуга из члана (1) овог правилника обезбјеђује се из средстава Завода здравственог осигурања Тузланског кантона (у даљем тексту: Завод) утврђених у финансијском плану за сваку календарску годину, а на начин да утврђени износ не смије угрозити обављање финансирања редовног пословања Завода.

II - Одобравање финансијске помоћи за лијечење у иностранству

Члан 2.

(1) Осигураним лицима може се одобрити финансијска помоћ за лијечење обољења која се не могу лијечити у Федерацији БиХ, односно у Босни и Херцеговини.

(2) Одобравање финансијске помоћи у складу са овим Правилником вршиће се само за лијечење обољења, стања и повреда која се не финансирају од Завода здравственог осигурања и реосигурања Федерације БиХ, а по основу важећег Правилника о условима и поступку упућивања осигураних лица на лијечење у иностранство.

Члан 3.

(1) Финансијска помоћ се утврђује у висини од 20% од износа плаћеног рачуна за лијечење, а највише до 20.000,00 КМ у складу са Финансијским планом Завода за текућу годину.

(2) Изузетно од претходног става, осигураним лицима, дјети до напуњених 18. година живота може се одобрити

финансијска помоћ у висини износа плаћеног рачуна за лијечење, а највише до 50.000,00 КМ у складу са Финансијским планом Завода за текућу годину.

(3) За утврђивање добне границе за одобравање финансијске помоћи за осигурана лица из претходног става овог члана, потребно је да осигурано лице у вријеме обављене здравствене услуге, односно лијечења није напунило 18 година живота.

(4) Финансијска помоћ за лијечење у иностранству не обухвата: трошкове превоза, трошкове за пратиоца, трошкове смјештаја, набавке лијекова и других медицинских средстава, контролне прегледе, као ни остале трошкове који настану приликом одласка на лијечење у иностранство.

Члан 4.

Поступак за одобравање финансијске помоћи за лијечење обављено у иностранству покреће се по захтјеву осигураног лица који се подноси у пословници здравственог осигурања надлежној према мјесту пребивалишта осигураног лица.

Члан 5.

(1) Уз захтјев за одобравање финансијске помоћи осигурано лице је обавезно приложити следећу документацију:

а) копију налаза или отпусног писма из уговорне здравствене установе са подручја Тузланског кантона којим је препоручено обављање здравствене услуге у иностранству, а које претходи одласку на лијечење у иностранство,

б) оригинал мишљење Конзилија лекара ЈЗУ УКЦ Тузла образованог за остваривање права на финансијску помоћ за лијечење у иностранству или оригинал мишљење Конзилија надлежне клинике ЈЗУ УКЦ Тузла које садржи следеће податке:

1) да су исцрпљене све могућности даљег лијечења осигураног лица у здравственим установама у Федерацији БиХ,

2) да се ради о обољењу које не спада у категорију обољења и стања дефинисаних у члану 5. став (2) важећег Правилника о условима и поступку упућивања осигураних лица на лијечење у иностранство,

3) да је неопходно да се осигурано лице упути на даље лијечење у иностранство са навођењем државе у коју се упућује,

4) о могућности обављања контролних прегледа у здравственим установама на подручју Федерације БиХ након завршеног лијечења у иностранству;

ц) копију отпуснице, отпусног писма или друге медицинске документације из здравствене установе у иностранству у којој је осигурано лице лијечено, преведено на један од службених језика у БиХ;

д) оригинал рачун здравствене установе у иностранству у којој је осигурано лице лијечено и доказ да је рачун плаћен;

е) копију предње стране банковне картице са бројем жиро рачуна или потврда банке о отвореном текућем рачуну на који се може извршити уплата одобрене финансијске помоћи и изјава подносиоца захтјева о броју текућег рачуна за поврат средстава.

III - Одобравање финансијске помоћи за БМПО

Члан 6.

(1) Право на БМПО имају пунољетни и пословно способни жена и мушкарац који су у браку, односно у ванбрачној заједници и који су у доби која омогућава обављање родитељских дужности, подизање, одгој и оспособљавање дјетета за самосталан живот.

(2) Право на БМПО имају брачни, односно ванбрачни

партнери из става (1) овог члана након што су проведени поступци утврђивања узрока неплодности или смањења плодности и отклањање тих узрока стручним савјетима, лијековима или хируршким захватима.

(3) Учешће Завода у трошковима БМПО може се одобрити у највише два покушаја.

Члан 7.

Индикације за рефундацију дијела средстава за БМПО су:

а) Жене које имају неплодност и поред одговарајућег лијечења,

б) Жене које нису рађале или немају живе дјеце,

ц) Жене до напуњених 42 године старости у моменту добијања одлуке о испуњености услова за укључивање у процес вантјелесне оплодње,

д) Очувана функција јајника,

е) Утврђене дијагнозе и стања:

1) непроходни јајоводи,

2) ендометриоза,

3) прележана пелвична инфламаторна болест,

4) оперативни захвати на јајницима и јајоводима,

5) пријевремено исцрпљење јајника,

6) необјашњена неплодност (идиопатска неплодност),

7) ранији неуспјели покушаји инсеминације

ф) Сви облици субфертилности мушкарца.

Члан 8.

(1) Висина учешћа Завода у трошковима поступка БМПО износи до 3.000,00 КМ за први покушај, те 2.000,00 КМ за други покушај.

(2) Све претходне неопходне дијагностичке и друге здравствене услуге у поступку лијечења и доказивања неплодности, осигурана лица ће обавити у ЈЗУ УКИЦ Тузла или у другим уговорним здравственим установама Завода на подручју Тузланског кантона на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

(3) Уколико осигурано лице, услуге из става (2) овог члана, обави у некој другој здравственој установи, Завод неће учествовати у трошковима истих.

Члан 9.

(1) Захтјев за учешће Завода у трошковима поступка БМПО подноси осигурано лице – жена до 42 године старости која није рађала или нема живе дјеце.

(2) Уз захтјев из става (1) овог члана осигурано лице је обавезно приложити сљедећу документацију:

а) копију налаза и мишљења ординирајућег лекара специјалисте гинеколога или уролога у зависности код којег је супружника, односно партнера утврђена неплодност,

б) оригинал мишљења Конзилија лекара ЈЗУ УКИЦ Тузла образованог за остваривање права на финансијску помоћ за БМПО у којем се препоручује и индицира поступак БМПО,

ц) копију отпуснице или друге медицинске документације из здравствене установе у којој је поступак БМПО обављен,

д) оригинал рачун здравствене установе у којој је поступак БМПО обављен,

е) копију предње стране банковне картице са бројем жиро рачуна или потврда банке о отвореном текућем рачуну на који се може извршити уплата одобрене финансијске помоћи и изјава подносиоца захтјева о броју текућег рачуна за поврат средстава.

IV – Управни поступак и доношење рјешења

Члан 10.

(1) Поступак по захтјеву осигураних лица за финансијску помоћ за лијечење у иностранству, односно

за финансијску помоћ за БМПО водиће се у складу са одредбама Закона о управном поступку.

(2) Одобравање средстава за финансијске помоћи у складу са овим правилником може се вршити до износа средстава планираних за ове намјене у Финансијском плану Завода.

(3) Завод је дужан да прати реализацију извршења рјешења донесених у управном поступку на основу овог правилника.

V – Завршне одредбе

Члан 11.

(1) Ступањем на снагу овог Правилника престају да важе: Одлука о финансијској помоћи за лијечење обављено у иностранству број: 05-0511-1-73-15/19-СМ/СМ од 16.05.2019. године и Процедура за одобравање финансијске помоћи за лијечење обављено у иностранству број: 01-0245-493/19 од 06.06.2019. године.

(2) Овај Правилник ће се, у дијелу који се односи на финансијску помоћ за БМПО, примјењивати до доношења проведбених подзаконских аката у складу са Законом о лијечењу неплодности биомедицински потпомогнутом оплодњом ("Службене новине ФБиХ", број: 59/18), односно до почетка реализације права осигураних лица по овом Закону.

Члан 12.

Овај Правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеним новина Тузланског кантона“.

Босна и Херцеговина
-Федерација Босне и Херцеговине-
ТУЗЛАНСКИ КАНТОН
Завод здравственог осигурања
Тузланског кантона

Предсједник Управног одбора
Емир Софтић, дипл. правник, с.р.

Број: 05-04-3-1-19-10/20-ДИ/СМ
Тузла, 30.07.2020. године

877

На основу Смјерница за упућивање осигураних лица Завода здравственог осигурања Тузланског кантона на обављање офталмолошких дијагностичких претрага, број: 13/1-33-15339/20 од 23.07.2020. године и члана 12. Статута Завода здравственог осигурања Тузланског кантона („Службене новине Тузланског кантона“, број: 4/16), директор доноси

УПУТСТВО

о поступку и процедури за одобравање офталмолошких дијагностичких претрага

I. Опште одредбе

Члан 1.

(1) Упутством о поступку и процедури за одобравање офталмолошких дијагностичких претрага (у даљем тексту: Упутство) уређује се начин и поступак пријема упућеница за обављање офталмолошких дијагностичких претрага, процедура распоређивања осигураних лица на обављање офталмолошких дијагностичких претрага по уговорним здравственим установама, надзор и контрола здравствених установа односно овлашћених лекара породичне медицине који врше упућивање.

(2) Смјерница за упућивање осигураних лица Завода здравственог осигурања Тузланског кантона на обављање офталмолошких дијагностичких претрага, број: 13/1-33-1539/20 од 23.07.2020. године су саставни дио овог упутства.