

Na osnovu člana 99.stav 1. alineja 10. a u vezi člana 103.stav 2 Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine F BiH“, broj:30/97,7/02,70/08 i 48/11), Upravni odbor Zavoda na svojoj 5. sjednici održanoj 08.09.2016.godine **d o n o s i:**

U P U T S T V O

O načinu ostvarivanja prava na refundaciju troškova na ime korištenja zdravstvene zaštite

I – OSNOVNE ODREDBE

Član 1.

Ovim Uputstvom uređuje se način ostvarivanja prava na refundaciju troškova na ime nabavke lijekova i postupka na koji način osigurana lica Kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja Goražde mogu to pravo ostvariti, u okviru ukupne visine utvrđenih sredstava po Finansijskom planu Zavoda, za pomenute namjene.

Član 2.

Nije dozvoljeno refundiranje troška na ime kupovine lijeka po zahtjevu osiguranog lica koji nisu sadržani u A ,B i Bolničkoj Listi lijekova Kantona, osim lijekova koji su neophodni kako bi se izbjegla životna ugroženost pacijenta.

II – PRAVA NA REFUNDACIJU TROŠKA ZA LIJEKOVE OSIGURANOG LICA ZAVODA

Član 3.

Utvrđuje se pravo osiguranog lica na refundaciju troška na ime kupovine lijeka iz sredstava Zavoda i to kako slijedi:

- Lijekove za liječenje djece i omladine do 18. godina starosti koji su predloženi na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, a koji su neophodni kako bi se izbjegla životna ugroženost pacijenata.
- Lijekovi koji su strogo indikovani, a nemaju paralelu i čije neuzimanje može direktno ugroziti život korisnika, a koji su predloženi na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.
- Lijekovi iz člana 4. stav 1. alineja 2. se odnose na skupine iz oboljenja i to kako slijedi:

a) Maligna oboljenja

b) TBC

c) Hronične degenerativne bolesti, posebno one hronične degenerativne bolesti koje imaju tendenciju epidemioloških razmjera (diabetes mellitus, hipertenzije, reumatska oboljenja)

d) Autoimuna oboljenja

e) Urodene mane

f) Komplikacije trudnoće

g) I drugi vidovi zdravstvene zaštite koji se odnose na slučajeve gdje je život direktno ugrožen.

III- POSTUPAK PO PODNOŠENJU ZAHTJEVA

Član 4.

Komisija za prava osiguranika Zavoda nakon podnošenja zahtjeva osiguranog lica Zavodu iz člana 3. ovog Uputstva, kojima je utvrđeno pravo na refundaciju lijeka, vrši obradu zahtjeva.

Stručna služba Zavoda će osiguranom licu, podnosiocu zahtjeva izvršiti doznaku novčanih sredstava za refundaciju lijeka na otvoreni račun kod banke podnosica zahtjeva nakon Odluke direktora Zavoda.

Komisija za prava osiguranika je obavezna sačiniti izvještaje o utrošku sredstava za namjene iz člana 3. ovog Uputstva svakih 6. mjeseci i isti dostaviti Upravnom odboru Zavoda na razmatranje.

Član 5.

Osigurana lica Zavoda mogu uložiti žalbu na Rješenje direktora Upravnom odboru Zavoda u roku od 15 / petnaest / dana od dana prijema Rješenja.

Član 6.

Ovo Uputstvo stupa na snagu danom donošenja.

2861-2
Broj:14- /16

Goražde,08.09.2016.godine

