

**ИЗВОД ИЗ ПРАВИЛНИКА**  
**О садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и партиципације за**  
**2020.годину («Сл.гласник РС» бр.13/2020)**

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

**Члан 14.Правилника**

Ред. бр.	Врста здравствених услуга	ИЗНОС УЧЕШЋА
1.	Стационарно лечење по болничком дану	50,00
2.	Рехабилитација у стационарној здравственој установи-по болничком дану	50,00
3.	Преглед и лечење од стране изабраног лекара и лекара специјалисте по прегледу (осим превентивног прегледа)	50,00
4.	Кратка посета изабраном лекару	50,00
5.	Све лабораторијске услуге - по упућу (укључујући микробиологију, паразитологију, хистопатологију и цитологију) (осим у случају превентивног прегледа)	50,00
6.	Рендгенски преглед и снимање – по упућу	50,00
7.	Преглед на ултразвучном апарату – по упућу	100,00
8.	Преглед по упућу: - на скенеру и остеодензитометру - на ПЕТ скенеру (позитронска емисиона томографија) - на магнетној резонанци	300,00 900,00 600,00
9.	Преглед и терапију у нуклеарној медицини – по упућу	150,00
10.	Остале дијагностичке услуге-по упућу (холтер, ендоскопија, ЕКГ, спириметрија и др.)	50,00
11.	Медицинска рехабилитација у амбулантним условима (једнодневне терапијске услуге)	50,00
12.	Преглед и лечење у дневној болници – по дану	50,00
13.	Хируршки захвати ван операционе сале	50,00
14.	Кућно лечење - по дану	50,00
15.	Санитетски превоз који није хитан: - на подручју општине, града - ван општине на подручју филијале - ван подручја филијале до здравствене установе у коју је осигурано лице упућено	50,00 100,00 150,00
16.	Хируршке корекције које имају за циљ корекцију урођених анормалија 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 30.000,00 динара
17.	Имплатанте за најсложеније и најскупље здравствене услуге у кардиологији, кардиохирургији, васкуларној хирургији и ортопедији	5% од утврђене цене имплантата, односно дела имплантата, а највише 30.000,00 динара по операцији
18.	Имплатанте који нису обухваћени чланом 17.тачка 11.овог правилника и тачком 17.овог члана	20% од утврђене цене имплантата, односно дела имплантата, а највише 30.000,00 динара по операцији
19.	Медицинско техничка помагала: - протетичка средства (протезе)..... - ортотичка средства (ортозе)..... - посебне врсте помагала и санитарне справе осим за концентратор кисеоника и вентилатора за механичку вентилацију у кућним условима ..... - помагала за омогућавање гласа и говора..... - ортопедске ципеле ..... - наочаре и контактна сочива са диоптријом до ±9 и призма фолију за лица старија од 18 година живота, ако нису на школовању - слушна помагала за лица старија од 18 година живота која нису на школовању..... - акрилатна тотална и субтотална протеза код лица старијих од 65 година живота	10% од утврђене цене помагала, односно дела помагала 10% од утврђене цене помагала, 10% од утврђене цене помагала, односно дела помагала  10% од утврђене цене помагала, 20% од утврђене цене помагала, 10% од утврђене цене помагала,  10% од утврђене цене помагала а највише до 30.000,00 динара  35% од утврђене цене протезе,
20.	Стоматолошки прегледи и лечење у вези са повредом зуба и костију лица	20% од утврђене цене услуге
21.	Стоматолошки прегледи и лечење зуба пре операције срца и пресађивања органа, ћелија и ткива	10% од утврђене цене услуге
22.	Лечење компликација каријеса код деце, ученика и студената до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година – по зубу након завршеног лечења	50,00
23.	Покретни ортодонски апарат	5% од утврђене цене апарата
24.	Прегледе и лечење болести уста и зуба код трудница и деце до навршених 18 година живота, односно до краја прописаног средњошколског, односно високошколског образовања, а најкасније до навршених 26 година живота, као и код осигураних лица из члана 63. тач. 10. и 11. Закона ако се не одазову на превентивне стоматолошке прегледе и профилактичке мере за превенцију прегледе из члана 53. став 1. тачка 3. Закона.	35% од утврђене цене услуге
25.	Промену пола из медицинских разлога – по хируршкој интервенцији	35% од утврђене цене услуге
26.	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	5% од утврђене

	позивања, нити је свој изостанак оправдало, а та болест је дијагностикована у периоду до наредног циклуса позивања	
--	--	--

		цене услуге
--	--	-------------

Осигурано лице које плаћа партиципацију на основу члана 14. тач. 1) и 2) овог правилника не плаћа партиципацију утврђену у тач. 5) до 10) тог члана за време стационарног лечења и рехабилитације у стационарним здравственим установама.

Осигурано лице које плаћа партиципацију на основу члана 14. тачка 14) овог правилника не плаћа партиципацију за појединачне здравствене услуге обухваћене кучним лечењем.

Пратилац осигураног лица за време стационарног лечења, односно продужене рехабилитације осигураног лица, не плаћа партиципацију из члана 14. овог правилника.