

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Издаје  Министарство одбране | **Понедељак, 7. август 2006.** | Уредништво  „Службеног војног листа" |
| Одговорни уредник Славица Јерковић, дипл. правник | **БЕОГРАД** | 11002 Београд  Светозара Марковића 21 |
| Главни уредник |  | Телефон 011/3201-980 |
| Нада Сибинчић, проф. | **БРОЈ 26 ГОДИНА СХХV** | Интерни телефон 23-980 |
|  |  |  |

**1409.**

На основу члана 228. став 2. Закона о Војсци Југо-славије („Службени лист СРЈ", бр. 43/94, 28/96, 22/99, 44/99, 74/99, 3/02 и 37/02 и „Службени лист СЦГ", бр. 7/05 и 44/05),

Влада доноси

**ОДЛУКУ\***

**О УЧЕШЋУ ВОЈНИХ ОСИГУРАНИКА И ЧЛАНОВА ЊИХОВИХ ПОРОДИЦА У ТРОШКОВИМА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ**

1. У остваривању појединих видова здравствене за-штите учешће војних осигураника и чланова њихових породица (у даљем тексту: осигурана лица) износи:

1. за лекове - 20,00 динара по једном паковању и 20,00 динара по једном налогу за ампулиране лекове издате у војној или цивилној апотеци;
2. за болничко лечење - 50,00 динара по болесничком дану;
3. за медицинску рехабилитацију у здравственим установама специјализованим за медицинску рехабилитацију - 50% од утврђене цене за коришћење тог вида здравствене заштите;
4. за дијагностику и лечење у дневној болници -50,00 динара;
5. за специјалистички преглед 100,00 динара - по прегледу;
6. за лабораторијске услуге:

* за основне лабораторијске услуге (седиментација, комплетна крвна слика, урин, шећер, уреа, креа-тинин, билирубин, холестерол, триглицериди и алкална фосфатаза) - 20,00 динара по упуту;
* за остале лабораторијске услуге (микробиологи-ја, паразитологија,
* хистопатологија, цитологија, имунологија и друге) - 50,00 динара;

1. за рендгенски преглед и снимање - 20,00 динара;
2. за преглед на ултразвучном апарату - 100,00 ди-нара;
3. за преглед на скенеру - 300,00 динара и за преглед на магнетној резонанци - 600,00 динара;
4. за преглед и терапију у нуклеарној медицини - 150,00 динара;
5. за остале дијагностичке услуге (холтер, ендо-скопија, ЕКГ, спирометрија и др.) - 30,00 динара;
6. за једнодневне терапијске услуге у физикалној медицини и рехабилитацији - 20,00 динара;
7. за спровођење терапије у стану болесника -50,00 динара по дану;
8. за превоз санитетским возилом на подручју оп-штине, односно града - 150,00 динара и за превоз сани-тетским возилом ван општине, односно града - 250,00 динара;
9. за материјал који се хируршки уграђује у ор-ганизам (имплантат):

* у кардиологији (укључујући пејсмекере и дефи-брилаторе), кардиохирургији, васкуларној хирургији и ортопедији (у случају прелома) - 10% од набавне це-не имплантата, а највише до 30.000,00 динара;
* у хирургији и ортопедији (осим за операције из претходне алинеје), офталмологији и оториноларинго-логији - 25% од набавне цене имплантата, а највише до 30.000,00 динара;

\* Објављена у „Службеном гласнику РС", број 63 од 21. ју-ла 2006. године.

- сав материјал који се хируршки уграђује у орга-низам на захтев осигураног лица, мимо редоследа на листи чекања или заказаног пријема лечења - 100% од цене;

16) за ортопедска помагала:

* за све врсте ортопедске обуће, специјалне ципе-ле, обичне ципеле уз протезу, кожни прслук, вунени џемпер, кожне рукавице, кожну капу, шубару и појас
* 60% од утврђене цене за та помагала:

- за протезе за купање - 50% од утврђене цене по-магала;

* за гумене и естетске чарапе - 60% од утврђене цене;
* за утеге, суспензоријуме, ортопедске улошке и перику - 40% од утврђене цене за та помагала;

17) за очна помагала:

* за наочаре са фотосензитивним стаклима и стан-дардним оквиром - 60% од утврђене цене;
* за наочаре са бифокалним стаклима и стандар-дним оквиром - 40% од утврђене цене;
* за наочаре са обичним стаклима и стандардним оквиром - 30% од утврђене цене;
* за контактна сочива - 40% од утврђене цене, у случају: кератеконуса, монокуларних афакија кад је на другом оку сочиво провидно, обостраних афаки-ја, анисометрије веће од три диоптрије и потребе за стереоскопским видом у вези са занимањем, аметропија већих од четири, диоптрија без астигматизма и аметропија већих од пет диоптрија комбинованих са астигматизмом већим од три диоптрије;

18) за зубно-протетичка помагала:

- за све врсте круница зуба и за мостове од полу-племенитих легура - 30% од утврђене цене;

- за протезе покретне, тоталне и парцијалне, од акрилата и метала - 30% од утврђене цене;

* за покретне протезе са телескоп системима и атечменима - 40% од утврђене цене;
* за крунице зуба и мостове од метал керамике - 40% од утврђене цене;
* за покретни ортодонтски апарат - 30% од утврђе-не цене, а за фиксни ортодонтски апарат са сегмент-ним или пуним луком, са прстеновима или са микро-ретенцијом - 100% утврђене цене;
* за атечмене и друге фабричке ретенционе си-стеме, металне имплантате и елементе за фиксне ор-тодонтске апарате - 100% утврђене цене;
* за еносални орални имплантат код прелома доње вилице - 20%, а за остале индикације за еносални орални имплантат - 100% утврђене цене;

1. за слушни апарат - 30% од утврђене цене;
2. за хируршке естетске корекције (под естетским корекцијама не сматрају се хируршке корекције ор-гана и делова тела које су неопходне за успоставља-ње њихових битних функција) за осигуранике до 21. године живота - 30% од утврђене цене, а за осигура-нике преко 21. године живота - 100% утврђене цене.
3. Учешће утврђено тачком 1. ове одлуке осигура-на лица плаћају непосредно војној здравственој уста-нови, односно другој установи у којој користе здрав-ствену заштиту.
4. Од плаћања учешћа у трошковима здравстве-не заштите ослобађају се следећа осигурана лица:
5. деца до навршених 15, односно 26 година жи-вота, уколико се налазе на школовању;
6. жене у току трудноће, порођаја и годину дана после порођаја;
7. добровољни даваоци ткива и органа; добровољни даваоци крви ако су крв дали 10 и више пута, осим учешћа из тачке 1. подтач. 15), 17), 18) и 19) ове одлуке, у року од шест месеци на-кон сваког давања крви;
8. слепа лица и трајно непокретна лица (квадри-плегија, хемиплегија, параплегија), као и лица која остварују накнаду за туђу негу и помоћ;
9. ратни и мирнодопски војни инвалиди којима је то својство утврђено у складу са посебним законом;
10. осигурана лица старија од 65 година живота.
11. Oд плаћања учешћа у трошковима здравствене заштите ослобађају се осигурана лица за случајеве лечења од:
12. професионалних болести и повреда на раду про-фесионалних војника;
13. заразних и других болести које подлежу обаве-зном пријављивању (сида, ТБЦ, епилепсија и слич-но) и малигних болести;
14. шећерне болести - инсулин зависни болесници;
15. теже душевне болести, хемофилије и аплазије коштане сржи;
16. церебралне парализе, мултиплекс склерозе, про-гресивних нервно-мишићних болести и епилепсије;
17. реуматске грознице и других системских ауто-имуних болести;
18. крварења у мозгу, инфаркта мозга и инфаркта срца;
19. болести дигестивног тракта са анусом претер-натуралисом;
20. хроничне терминалне бубрежне инсуфицијен-ције на дијализи и после трансплантације;
21. цистичне фиброзе;.
22. пружања хитне медицинске помоћи и хитног санитетског превоза.
23. Даном ступања на снагу ове одлуке престаје да важи Одлука о учешћу војних осигураника и члано-ва њихових породица у трошковима здравствене за-штите („Службени лист СРЈ", бр. 63/94, 48/97, 64/01 и 42/02).
24. Ова одлука ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Ср-бије".

05 број 180-4422/2006

У Београду, 20. јула 2006. године

**Влада**

Потпредседник

**Ивана Дулић Марковић,** с. р.