

Broj: 02-2-01- 5- 650 /21
Novi Travnik, 29.07. 2021. godine

Na osnovu člana 19. Statuta Zavoda za zdravstveno osiguranje KSB/SBK („Sl.novine KSB/SBK“ broj. 16/12 i 5/17) , a u vezi sa člankom 3 i 7. Pravilnika o opsegu prava na biomedicinski pomognutu oplodnju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja i načinu formiranja cijene pojedinačnih postupaka biomedicinski pomognute oplodnje („Sl.novine F BiH“ broj: 50/20) (u daljem tekstu Pravilnik), članka 28.Poslovnika o radu Upravnog vijeća/odbora Zavoda, Upravno vijeće/odbor Zavoda za zdravstveno osiguranje KSB/SBK na telefonskoj 79. sjednici održanoj dana 29.07.2021.godine d o n o s i

ODLUKU

o utvrđivanju uvjeta i kriterija za ostvarivanje prava na naknadu troškova za usluge biomedicinski pomognute oplodnje

Članak 1.

Ovom Odlukom se utvrđuju uvjeti i kriteriji za ostvarivanje prava na naknadu troškova za pruženu uslugu biomedicinski pomognute oplodnje (u daljem tekstu BMPO) osiguranim osobama Zavoda zdravstvenog osiguranja KSB/SBK (u daljem tekstu Zavod), te visina sredstava koju će Zavod refundirati za pruženu uslugu.

Članak 2.

Zavod će vršiti naknadu sredstava za pružene usluge BMPO osiguranim osobama Zavoda - bračnim ili izvanbračnim partnerima.

Članak 3.

1. Pravo na naknadu troškova za liječenje putem BMPO na teret sredstava Zavoda za zdravstveno osiguranje KSB/SBK, u pravilu, ima žena do navršene 42. godine života, koja je u braku, odnosno izvanbračnoj zajednici, i to u sljedećem opsegu:

a) tri pokušaja intrauterine inseminacije:

- prvi pokušaj u iznosu do 100% cijene utvrđene u Tarifi zdravstvenih usluga u FBiH (u daljem tekstu Tarifa),
- drugi i treći pokušaj se financira u iznosu do 50% utvrđene cijene iz alineje 1. ove točke.

b) pet pokušaja izvantjelesne oplodnje:

- prvi pokušaj se financira u iznosu do 100% cijene utvrđene u Tarifi
- svaki naredni pokušaj financira se u iznosu do 50% cijene utvrđene u Tarifi za embriotransfer ili kompletan postupak izvantjelesne oplodnje.

c) pohranjivanje spolnih tkiva i zametaka:

- za prvu godinu pohranjivanja financira se iznos do 100% cijene utvrđene u Tarifi,
- za svaku sljedeću godinu financira se u iznosu do 30% cijene iz alineje 1. ove točke.

2. Ukoliko nije došlo do trudnoće u postupku intrauterine inseminacije iz točke a) stavak 1. ovog članka, par konzumira pravo, a shodno medicinskim indikacijama, na postupak izvantjelesne oplodnje iz točke b) stavak 1. ovog članka.

3. Pokušaj u smislu Pravilnika je postupak izvantjelesne oplodnje koji se završava jednim embriotransferom.

Članak 4.

1. Pravo na naknadu troškova za liječenje putem BMPO iz sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja, uz ispunjavanje uvjeta iz čl. 21. i 22. Zakona o liječenju neplodnosti BMPO („Sl. novine F BiH“, broj: 59/18), imaju punoljetni i poslovno sposobni žena i muškarac koji su u braku, odnosno u izvanbračnoj zajednici i koji su u dobi koja omogućava obavljanje roditeljskih dužnosti, podizanje, odgoj i osposobljavanje djeteta za samostalan život, te uz kumulativno ispunjavanje sljedećih uvjeta:

a) da par nema djece – ovjerena izjava,

b) nalaz doktora medicine specijaliste ginekologije i porodiljstva, izdan sukladno članku 2. stavak 1. točka b) Pravilnika,

c) da je obavljeno testiranje u partnerskoj donaciji sukladno Smjernicama, i to: anti-HIV-1 i anti-HIV-2, HbsAg i anti-HBc, anti-HCV (antitijela na hepatitis c) i sifilis – specifični ili nespecifični treponema test – laboratorijski nalaz;

d) da je žena u dobi do navršene 42. godine života.

2. Iznimno od stavka 1. točka d) ovog članka, na prijedlog stručnog konzilija zdravstvene ustanove u kojoj se liječe bračni, odnosno izvanbračni partneri, a iz opravdanih zdravstvenih razloga, može se dati suglasnost na BMPO i ženi nakon navršene 42. godine života, a sukladno Smjernicama za liječenje neplodnosti na koje je Federalno Ministarstvo zdravstva dalo suglasnost.

Članak 5.

Uz zahtjev za naknadu troškova liječenja BMPO osigurane osobe – bračni ili izvanbračni partneri obvezni su dostaviti:

- dokumentaciju navedenu u članku 4. stavak 1. ove Odluke,
- preslike overenih zdravstvenih iskaznica bračnih ili izvanbračnih partnera,
- ovjerene preslike osobnih iskaznica bračnih ili izvanbračnih partnera,
- izvod iz matične knjige vjenčanih bračnih partnera ili ovjerena javnobilježnička isprava o postojanju izvanbračne zajednice, ne stariji od 6 mjeseci,
- otpusno pismo o završenim postupcima BMPO i embriotransferu,
- originalni račun sa fiskalnim računom za pruženu uslugu BMPO,
- presliku tekućeg računa ili potvrdu o otvorenom računu u banci.

Članak 6.

O ispunjenosti uvjeta za ostavarivanje prava utvrđenih ovom Odlukom, „mišljenje“ će davati Povjerenstvo za utvrđivanje ispunjenosti uvjeta za ostvarivanje prava na biomedicinski pomognutu oplodnju, koje će imenovati Upravno vijeće Zavoda.

Na temelju mišljenja Povjerenstva iz prethodnog stavka Zavod će izdati rješenje na koje stranka ima pravo žalbe Povjerenstvu za prava osiguranika, a sve u skladu sa odredbama Zakona o upravnom postupku („Sl.novine F BiH“, broj: 2/98 i 48/99.).

Detaljniji postupci Povjerenstva biti će utvrđeni Poslovníkom o radu Povjerenstva.

Članak 7.

Sve neophodne dijagnostičke i druge zdravstvene usluge u postupku dokazivanja neplodnosti osigurane osobe dužne su uraditi pri ugovornim zdravstvenim ustanovama na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja.

Ukoliko se iste obave pri nekoj drugoj zdravstvenoj ustanovi Zavod neće sudjelovati u povratu sredstava za navedeno.

Članak 8.

Osigurane osobe koje pravo na BMPO ostvaruju iz sredstava Zavoda za zdravstveno osiguranje i reosiguranje F BiH ne mogu ostvariti pravo na povrat sredstava po ovoj Odluci.

Članak 9.

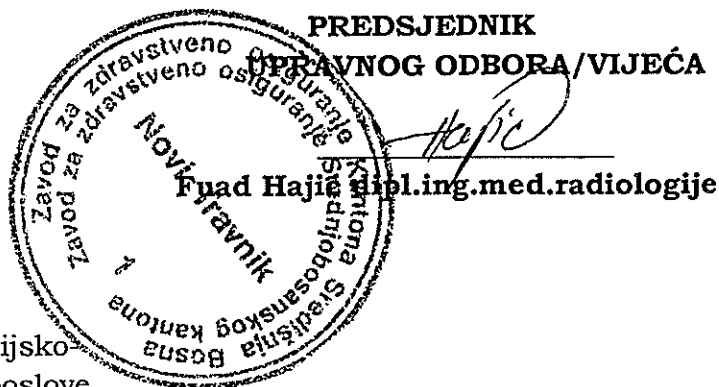
Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Članak 10.

Početak primjene ove Odluke prestaje se primjenjivati Odluka o sufinanciranju asistiranu reprodukcije (vještačke oplodnje) osiguranim osobama Zavoda za zdravstveno osiguranje KSB/SBK, broj: 05-4-177/16 od 22.12.2016.godine.

Članak 11.

Pravo na naknadu troškova za liječenje putem BMPO na teret sredstava Zavoda za zdravstveno osiguranje KSB/SBK, u skladu sa odredbama ove Odluke, otvarivat će osigurane osobe koje su liječene putem BMPO do potpisivanja ugovora sa ovlaštenim zdravstvenim ustanovama.



Dostaviti:

- 1x služba za finansijsko-računovodstvene poslove
- 1x a/a