

## **Финансирање здравствене заштите**

Сви грађани који остварују приходе (зараде, пензије, надокнаде....) имају законску обавезу плаћања доприноса за здравствено осигурање.

Без уплате доприноса не бисмо могли да финансирамо прегледе, лечење, операције, лекове, медицинско-техничка помагала, бањске рехабилитације, плате 100.000 запослених у здравству, енергенте које троше здравствене установе и друге трошкове здравствене заштите.

**Колико сви ми као осигураници уплатимо, толико ћемо новца имати за финансирање наше здравствене заштите.**

### **1. Здравствено осигурање грађана који остварују приходе**

У Србији три милиона грађана плаћа допринос за обавезно здравствено осигурање по основу тога што су:

- запослени;
- оснивачи привредних друштава;
- самостални предузетници;
- пољопривредници;
- пензионери.

На основу редовне уплате доприноса они остварују право на здравствено осигурање, односно оверену здравствену књижицу за себе и чланове своје породице.

### **2. Здравствено осигурање чланова породице**

Довољно је да један члан породице плаћа допринос за здравствено осигурање како би сви чланови уже породице, уколико не припадају некој од горе наведених категорија, имали право на здравствено осигурање.

На овај начин здравствено могу да се осигурају чланови уже породице, и то:

- супружник;
- ванбрачни партнер (ако живе у заједници најмање две године);
- деца рођена у браку;
- деца рођена ванбрачно;
- пасторчад;
- усвојена деца;
- деца узета на издржавање.

По истом основу могу да се осигурају и чланови шире породице, уколико их уплатилац здравственог осигурања издржава:

- |             |          |
|-------------|----------|
| - родитељи  | - баба   |
| - маћеха    | - деда   |
| - очух      | - сестре |
| - усвојитељ | - браћа  |

### 3. Здравствено осигурање грађана који не остварују приходе

Свим грађанима који не остварују приходе и нису чланови породице некога ко их остварује, а самим тим и не плаћају допринос за обавезно здравствено осигурање, законом је гарантовано право на здравствено осигурање односно оверену здравствену књижицу. У Србији је на овај начин осигурано преко 1.200.000 грађана и за њих допринос за здравствено осигурање плаћа буџет Републике Србије.

На тај начин заштићени су:

- 1) деца до навршених 15 година живота, школска деца и студенти до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година;
- 2) жене у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја;
- 3) лица старија од 65 година живота;
- 4) особе са инвалидитетом и ментално недовољно развијена лица;
- 5) лица која се лече од ХИВ инфекције или других заразних болести, малигних болести, хемофилије, шећерне болести, психозе, епилепсије, мултипле склерозе, лица у терминалној фази хроничне бубрежне инсуфицијенције, цистичне фиброзе, системске аутоимуне болести, реуматске грознице, болести зависности, оболела односно повређена лица у вези са пружањем хитне медицинске помоћи, као и лица обухваћена здравственом заштитом у вези са давањем и примањем ткива и органа;
- 6) монаси и монахиње;
- 7) материјално необезбеђена лица која примају материјално обезбеђење по прописима о социјалној заштити, односно по прописима о заштити бораца, војних инвалида и цивилних инвалида рата;
- 8) корисници сталних новчаних помоћи, као и помоћи за смештај у установе социјалне заштите или у друге породице, по прописима о социјалној заштити;
- 9) незапослена лица и друге категорије социјално угрожених лица чији су месечни приходи испод прихода утврђених цензусом за стицање својства осигураног лица;

Висину цензуса за стицање својства осигураног лица, по овом основу, споразумно су прописали Министар за социјална питања и Министар здравља.

- 10) корисници помоћи - чланови породице чији је хранилац на одслужењу војног рока;
- 11) лица ромске националности;
- 12) избегла, расељена и прогнана лица.

**Пример:** Особа старија од 65 година, која није остварила право на пензију, а самим тим јој ни пензиони фонд не уплаћује допринос на здравствено осигурање, има право на здравствено осигурање и оверену здравствену књижицу.

**Пример:** Уколико избегло, расељено или прогнано лице не остварује зараду или пензију и самим тим не плаћа допринос за здравствено осигурање, а не може бити осигурано преко члана породице, то лице има право на здравствено осигурање и оверену здравствену књижицу.

Исто важи и за све остале наведене категорије које не остварују приходе, које немају други основ осигурања, нити имају члана породице преко којег могу да се осигурају.

#### **4. Здравствено осигурање посебно заштићених група**

Уколико осигураник дугује по основу доприноса за здравствено осигурање, а он или чланови његове породице припадају једној од доле наведених категорија, у циљу заштите те осетљиве популације, право на здравствено осигурање је Законом гарантовано следећим лицима:

- 1) деци до навршених 15 година живота, школској деци и студентима до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година;
- 2) женама у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја;
- 3) лицима старијим од 65 година живота;
- 4) особама са инвалидитетом и ментално недовољно развијеним лицима;
- 5) лицима која се лече од ХИВ инфекције или других заразних болести, малигних болести, хемофилије, шећерне болести, психозе, епилепсије, мултипле склерозе, лица у терминалној фази хроничне бубрежне инсуфицијенције, цистичне фиброзе, системске аутоимуне болести, реуматске грознице, болести зависности, оболелим односно повређеним лицима приликом пружања хитне медицинске помоћи, као и лицима обухваћеним здравственом заштитом приликом примања ткива и органа.

**Наведене посебно заштићене категорије становништва увек имају право на здравствено осигурање и оверену здравствену књижицу, без обзира на то да ли лично, или члан породице преко којег су здравствено осигурани, дугују по основу доприноса за здравствено осигурање.**

**Пример:** Супруга осигурана преко мужа који дугује по основу доприноса за здравствено осигурање, током трудноће, порођаја и 12 месеци после порођаја има право на здравствено осигурање, иако њен муж има дуговања.

**Пример:** Особа преко 65 година живота која дугује по основу доприноса за здравствено осигурање, има право на здравствено осигурање без обзира на дуговања.

**Пример:** Деца, школска деца и студенти до 26 година живота имају право на здравствено осигурање без обзира на то што члан породице преко кога су осигурани дугује по основу доприноса за здравствено осигурање.

Исто важи и за све остале наведене посебно заштићене категорије становништва.

## **5. Укључивање у обавезно здравствено осигурање кроз самосталну уплату доприноса**

Грађани који не спадају ни у једну од четири наведене категорије имају право да се укључе у обавезно здравствено осигурање кроз самосталну уплату доприноса за здравствено осигурање.

Процедура укључивања и уплате је врло једноставна и остварује се у испоставама Републичког завода према месту пребивалишта. Уз приложен основни документ као што је лична карта и уплату здравственог осигурања, у износу од око 2000 динара месечно, та лица, али и чланови њихових породица стичу право на здравствено осигурање.

**Пример:** Незапослено лице које не може бити здравствено осигурано, ни по једном од горе наведених основа, а остварује приходе по основу непокретности, земљишта, капиталне добити и др. и при том прелази материјални цензус изнад којег буџет Републике Србије за то лице не плаћа допринос за здравствено осигурање, има могућност да себе и чланове своје породице здравствено осигура кроз самосталну уплату доприноса.

**Пример:** Незапослено лице које не остварује приходе, а више не може бити осигурано као члан породице, и при том живи у домаћинству са другим члановима који остварују приходе изнад материјалног цензуса преко којег буџет Републике Србије не плаћа допринос за здравствено осигурање, може здравствено да осигура себе, али и чланове своје породице кроз самосталну уплату доприноса.

**Пример:** Уколико студент има преко 26 година живота и више не може као члан породице да буде осигуран преко једног од родитеља, законом му је омогућено да кроз самосталну уплату доприноса оствари право на здравствено осигурање.

**Уколико немате здравствено осигурање или оверену здравствену књижицу, обратите се Вашој филијали здравственог осигурања! Заједнички можемо да решимо проблем и издамо Вам здравствену књижицу, јер Ви на то имате право.**

**Напомена:** Здравствена књижица важи на целој територији Републике Србије, а хитна медицинска помоћ загарантована је у сваком тренутку свим становницима Србије, без обзира на то где се у том тренутку у Србији налазе и да ли код себе имају оверену здравствену књижицу, да ли имају регулисано здравствено осигурање и др. Здравствене установе су у обавези да свим грађанима пруже хитну здравствену заштиту без икаквих наплаћивања трошкова здравствених услуга.

### **Солидарност у финансирању – једнакост у доступности**

Здравствено осигурање плаћамо према финансијским могућностима, а здравствену заштиту користимо према својим потребама. Тиме остварујемо принцип солидарности и омогућавамо свима основно људско право, право на доступност здравствене заштите која је једнака за све, без обзира на то да ли плаћамо допринос, односно без обзира на висину појединачне уплате. Другим речима, богати

плаћају за сиромашне а здрави за болесне, како би сви заједно имали једнаке могућности лечења.

Плаћањем одређеног доприноса док смо здрави, ми обезбеђујемо себи и својој породици здравствене услуге и друга права у случају да се разболимо, повредимо, имамо неке друге хитне здравствене потребе или останемо без прихода.

Ваше здравствено осигурање