



**PARLAMENT FEDERACIJE
BOSNE I HERCEGOVINE**

259

Na temelju članka 35. stavak 2. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", broj 30/97 i 7/02), na prijedlog Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, Parlament Federacije Bosne i Hercegovine, na sjednici Zastupničkog doma od 18. studenog 2008. godine i na sjednici Doma naroda od 19. ožujka 2009. godine, donio je

ODLUKU

**O UTVRĐIVANJU OSNOVNOG PAKETA
ZDRAVSTVENIH PRAVA**

TEMELJNE ODREDBE

I.

Ovom se Odlukom utvrđuje minimalni opseg prava obveznog zdravstvenog osiguranja iz članka 32. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", br. 30/97 i 7/02), kao i drugih prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: osnovni paket zdravstvenih prava) na teritoriju Federacije Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Federacija), uključujući pri tome i:

- posebne prioritetne federalne programe zdravstvene zaštite koji se provode na teritoriju Federacije,
- prioritetne najslože nije oblike zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim osobama na teritoriju Federacije.

Prava iz stavka 1. ove točke, osiguravaju se pod jednakim uvjetima svim osiguranim osobama na teritoriju Federacije suglasno Zakonu o zdravstvenom osiguranju, Zakonu o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH", broj 29/97), propisima donijetim na temelju ovih zakona, kao i ovom Odluci na načelima uzajamnosti i solidarnosti osiguranih.

Izuzetno od odredbe stavka 1. ove točke, ovom Odlukom utvrđuje se i paket zdravstvenih prava koji se osigurava za neosigurane osobe, državljane Bosne i Hercegovine, s prebivalištem na teritoriju Federacije.

II.

Na razini kantona se može utvrditi i veći opseg osnovnog paketa zdravstvenih prava iz točke I. ove Odluke ukoliko se za to osiguraju sredstva.

Odluku o uvođenju većeg obima osnovnog paketa zdravstvenih prava iz stavka 1. ove točke donosi zakonodavno tijelo kantona, na prijedlog vlade kantona.

III.

U okviru osnovnog paketa zdravstvenih prava osiguranim osobama pripada pravo na:

1. zdravstvenu zaštitu,
2. naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad,
3. lijekove utvrđene Odlukom o Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine Federacije BiH", broj 52/08) i Naredbom o Listi lijekova u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti koji se mogu koristiti na teret sredstava Fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 38/06, 13/08 i 38/08),
4. korištenje ortopedskih i drugih pomagala, stomatološko-protetsku pomoć i stomatološko-protetske nadomjestke suglasno Listi ortopedskih i drugih pomagala koji se mogu propisivati u okviru obveznog zdravstvenog osiguranja i koja je sastavni dio ove odluke (Prilog 1).

Prava iz podtočke 4. stavka 1. ove točke ostvaruju se na osnovu Naputka o načinu i korištenju ortopedskih i drugih pomagala koje donosi federalni ministar zdravstva (u daljnjem tekstu: federalni ministar), na prijedlog zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji.

Prava iz stavka 1. ove točke, ostvaruju i članovi obitelji osiguranih, u istom opsegu, izuzev prava na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad.

Osobe osigurane u određenim okolnostima iz članka 24. Zakona o zdravstvenom osiguranju, koriste prava iz stavka 1. ove točke dok ta okolnost traje, u opsegu utvrđenom za članove obitelji osiguranih.

IV.

Pravo na zdravstvenu zaštitu obuhvata pravo na zdravstvene usluge koje proistječu iz mjera, aktivnosti i postupaka klasificiranih u šest skupina, i to kako slijedi:

1. unaprjeđenje ili promocija zdravlja;
2. sprječavanje i suzbijanje bolesti;
3. rano otkrivanje bolesti;
4. dijagnostika;
5. liječenje bolesti;
6. rehabilitacija.

Zdravstvena zaštita, u smislu stavka 1. ove točke, obuhvata:

1. primarnu zdravstvenu zaštitu;

2. preventivno-promotivne programe;
3. specijalističko-konsultativne preglede ukoliko su indicirani od strane ovlaštenog liječnika;
4. bolničku zdravstvenu zaštitu;
5. zdravstvene usluge utvrđene prioritetnim federalnim programima zdravstvene zaštite koji se provode na teritoriju Federacije (u daljnjem tekstu: prioritetni federalni programi zdravstvene zaštite) i zdravstvene usluge utvrđene prioritetnim najsloženijim oblicima iz odredbe njih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim osobama na teritoriju Federacije (u daljnjem tekstu: prioritetni najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti), a koje se financiraju sredstvima Fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Federalni fond solidarnosti).

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

V.

Osnovnim paketom zdravstvenih prava osiguravaju se zdravstvene usluge primarne zdravstvene zaštite u okviru sljedećih djelatnosti:

1. obiteljska medicina;
2. opća medicina;
3. zdravstvena njega u zajednici;
4. zdravstvena zaštita predškolske djece;
5. zdravstvena zaštita školske djece, mladeži i studenata na redovitom školovanju do 26. godine starosti;
6. prevencija zdravlja kod školske djece;
7. zdravstvena zaštita žena;
8. pneumoftiziološka zdravstvena zaštita;
9. higijensko-epidemiološka djelatnost;
10. hitna medicinska pomoć, uključujući i medicinski transport;
11. zdravstvena zaštita zuba i usta predškolske djece, školske djece i mladeži, kao i studenata na redovitom školovanju do 26. godine starosti;
12. laboratorijska djelatnost;
13. zaštita mentalnog zdravlja;
14. fizikalna rehabilitacija.

JAVNO-ZDRAVSTVENE I PREVENTIVNO-PROMOTIVNE AKTIVNOSTI

VI.

Osnovnim paketom zdravstvenih prava osigurava se provođenje javno-zdravstvenih i preventivno-promotivnih aktivnosti od strane domova zdravlja i zavoda za javno zdravstvo u Federaciji.

Vlada kantona, na prijedlog kantonalnog ministra zdravstva, utvrđuje program javno-zdravstvenih i preventivno-promotivnih aktivnosti od interesa za kanton.

Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na prijedlog federalnog ministra, utvrđuje program javno-zdravstvenih i preventivno-promotivnih aktivnosti od interesa za Federaciju.

Federacija odnosno kanton osiguravaju finansijska sredstva za provođenje programa javno-zdravstvenih i preventivno-promotivnih aktivnosti iz svoje ovlasti.

SPECIJALISTIČKO-KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

VII.

Osnovnim paketom zdravstvenih prava osiguravaju se zdravstvene usluge u specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti u okviru sljedećih djelatnosti:

1. interna medicina;
2. neurologija;
3. psihijatrija (ako nije obuhvaćeno CBR-om za mentalno zdravlje);
4. dermatovenerologija;
5. pedijatrija (od 0 do 15 godina);
6. infektologija;
7. pneumoftiziologija;

8. fizikalna medicina i rehabilitacija (ako nije obuhvaćeno CBR-om za fizikalnu rehabilitaciju);
9. medicina rada;
10. kirurgija:
 - a. opća i abdominalna kirurgija,
 - b. grudna kirurgija,
 - c. dječja kirurgija,
 - d. vaskularna kirurgija,
 - e. neurokirurgija,
 - f. plastična i rekonstruktivna kirurgija;
11. ginekologija i akušerstvo:
 - a. citološka dijagnostika,
 - b. ultrazvučna dijagnostika,
 - c. dječja i adolescentna ginekologija,
 - d. bračni fertilitet;
12. otorinolaringologija;
13. oftalmologija;
14. ortopedija;
15. urologija;
16. anesteziologija;
17. maksilofacijalna kirurgija.

Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita iz oblasti stomatologije ostvaruje se u okviru sljedećih djelatnosti:

1. bolesti usta;
2. bolesti zuba;
3. ortodoncija;
4. dječja i preventivna stomatologija;
5. oralna kirurgija;
6. stomatološka protetika.

Zdravstvene usluge u vanbolničkoj dijagnostici ostvaruju se u okviru sljedećih djelatnosti:

1. transfuziologija;
2. radiodijagnostika;
3. ultrazvučna dijagnostika;
4. laboratorijska djelatnost:
 - 4.1. hematološki laboratorij,
 - 4.2. biokemijski laboratorij,
 - 4.3. mikrobiološki laboratorij.

Zdravstvene usluge u specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti ostvaruju se u okviru sljedećih djelatnosti:

1. nefrologija;
2. kardiologija i bolesti cirkulatornog sistema;
3. gastroenterologija, bolesti ishrane i metabolizma;
4. endokrinologija;
5. profesionalna patologija i toksikomanija;
6. hematologija;
7. reumatologija;
8. pedijatrija;
9. pneumoftiziologija;
10. neurologija;
11. psihijatrija;
12. infektologija;
13. dermatovenerologija;
14. onkologija i radioterapija:
 - 14.1. kabinet za radioterapiju,
 - 14.2. kabinet za maligna oboljenja;
15. ortopedija i traumatologija;
16. rekonstruktivna i plastična kirurgija;
17. angiologija i vaskularna kirurgija;
18. otorinolaringologija;
19. oftalmologija;
20. urologija;
21. maksilofacijalna kirurgija;
22. ginekologija;
23. transplantologija;
24. anesteziologija;

25. medicinska genetika.

Osigurane osobe ostvaruju pravo na zdravstvene usluge iz specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite, u pravilu, u okviru bolničkih zdravstvenih ustanova, osim djelatnosti pedijatrije, medicine rada, ginekologije i djelatnosti stomatologije, koje ostvaruju u okviru vanbolničkih zdravstvenih ustanova tipa zavoda i domova zdravlja.

Pravo na zdravstvene usluge specijalističko-konsultativne djelatnosti iz interne medicine, pedijatrije, opće i abdominalne kirurgije, neurologije, ORL, oftalmologije, ortopedije i dermatologije, osigurane osobe ostvaruju u zdravstvenim ustanovama, u općini u kojoj imaju prebivalište.

Pravo na zdravstvene usluge iz ostalih specijalističko-konsultativnih djelatnosti se mogu ostvariti samo u okviru bolničkih zdravstvenih ustanova.

BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA**VIII.**

Osnovnim paketom zdravstvenih prava osiguravaju se zdravstvene usluge u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti koje se ostvaruju u okviru sljedećih djelatnosti:

1. interna medicina;
 - a. opća interna medicina,
 - b. kardiologija,
 - c. reumatologija,
 - d. nefrologija,
 - e. endokrinologija,
 - f. gastroenterologija;
2. pedijatrija;
3. infektologija;
4. pneumoftiziologija;
5. neurologija;
6. psihijatrija;
7. dermatologija;
8. fizikalna medicina i rehabilitacija;
9. kirurgija;
 - a. opća i abdominalna kirurgija,
 - b. dječja kirurgija,
 - c. grudna kirurgija,
 - d. neurokirurgija,
 - e. vaskularna kirurgija,
 - f. plastična kirurgija;
10. ginekologija;
11. akušerstvo;
12. otorinolaringologija;
13. oftalmologija;
14. ortopedija;
15. urologija;
16. transfuziologija;
17. radiologija;
18. laboratorijska djelatnost;
 - a. hematološki laboratorij,
 - b. biohemijski laboratorij,
 - c. mikrobiološka dijagnostika;
19. patologija;
20. nuklearna medicina;
21. anesteziologija i reanimatologija.

Osnovnim paketom zdravstvenih prava osiguravaju se zdravstvene usluge u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti kroz obavljanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite određenih specijalističkih djelatnosti:

1. nefrologija;
2. kardiologija i bolesti cirkulatornog sistema;
3. gastroenterologija, bolesti ishrane i metabolizma;
4. endokrinologija;
5. hematologija;
6. reumatologija;
7. profesionalna patologija i toksikologija;
8. pedijatrija;

9. pneumoftiziologija;
10. neurologija;
11. psihijatrija;
12. infektologija;
13. dermatovenerologija;
14. fizikalna medicina i rehabilitacija;
15. onkologija-radioterapija;
16. abdominalna kirurgija;
17. urologija;
18. ortopedija i traumatologija;
19. torakalna kirurgija;
20. kirurgija dojke;
21. neurokirurgija;
22. rekonstruktivno plastična kirurgija i opekotine;
23. dječja kirurgija;
24. angiologija i vaskularna kirurgija;
25. otorinolaringologija;
26. oftalmologija;
27. maksilofacijalna kirurgija;
28. ginekologija, akušerstvo i neonatologija;
29. transplantologija;
30. kardiokirurgija;
31. anesteziologija i reanimatologija;
32. transfuziologija;
33. radiodijagnostika
34. ultrazvučna dijagnostika;
35. laboratorijska djelatnost;
 - a. biokemijski laboratorij,
 - b. mikrobiološki laboratorij.

**ZDRAVSTVENE USLUGE UTVRĐENE PRIORITETNIM
FEDERALNIM PROGRAMIMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I
PRIORITETNIM NAJSLOŽENIJIM OBLICIMA
ZDRAVSTVENE ZAŠTITE IZ ODREĐENIH
SPECIJALISTIČKIH DJELATNOSTI**

IX.

Osnovnim paketom zdravstvenih prava osiguravaju se zdravstvene usluge utvrđene prioritetnim federalnim programima zdravstvene zaštite i prioritetnim najsloženijim oblicima zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti utvrđene Odlukom o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine i prioritetnih najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koji će se pružati osiguranim osobama na teritoriju Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 8/05, 11/07, 44/07, 97a/07 i 33/08), i to kako slijedi:

1. kronična hemodijaliza ili peritonealna dijaliza, uključujući i prijevoz na hemodijalizu;
2. radioterapija kod malignih oboljenja;
3. citoterapija kod malignih oboljenja;
4. liječenje oboljenja odnosno stanja dječje onkologije;
5. ugradnja kohearnog implantata kod djece;
6. humana reprodukcija lica sa invaliditetom;
7. kardiologija i kardiokirurgija kod odraslih;
8. kardiologija i kardiokirurgija kod djece, što uključuje i pružanje zdravstvenih usluga u ovlaštenim zdravstvenim ustanovama u inozemstvu do uspostave dječje kardiokirurgije u Federaciji;
9. najsloženije neurohirurške operacije;
10. neurohirurška operacija gama nožem u ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi u inozemstvu;
11. najsloženije operacije iz oblasti ortopedije i traumatologije;
12. najsloženije operacije iz oblasti torakokirurgije;
13. transplantologija;
 - a. transplantacije bubrega sa živog donora i kadavera,
 - b. tipizacija tkiva,
 - c. priprema za transplantaciju i transplantacije koštane srži kod odraslih,
 - d. transplantacija rožnjače,

- e. transplantacija jetre sa živog donora i kadavera,
- f. imunosupresivna terapija nakon transplantacije organa,
- 14. visokodozna terapija radioaktivnim jodom J-131;
- 15. liječenje oboljelih od AIDS-a;
- 16. liječenje oboljelih od Hepatitisa B i C;
- 17. faktori koagulacije kod hemofilije;
- 18. liječenje multiple skleroze.

Osnovnim paketom zdravstvenih prava osigurava se provođenje preventivnih programa i drugih zdravstvenih usluga, i to kako slijedi:

1. preventivni programi i programi unaprjeđenja zdravlja kod djece:
 - a. Program unaprjeđenja oralnog zdravlja djece, polaznika prvog razreda osnovne škole,
 - b. Program novorođenčakog skrininga na kongenitah hipotireoidizam i fenilketonuriju,
 - c. Unaprjeđenje Programi i imunizacija pučanstva protiv zaraznih bolesti u Federaciji, koji uključuje i nabavku cjepiva za provođenje ovoga programa,
 - d. Nabavka traka i aparata za kontrolu dijabetesa.
2. Preventivni programi za odrasle, i to:
 - a. Program prevencije faktora rizika u timovima obiteljske medicine ili liječnika opće prakse, za registrirane pacijente, kojim bi se prevladali najčešći i riziko faktori s posebnim akcentom na riziko faktore kod uzročnika kardiovaskularnih bolesti,
 - b. Program dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS (VCT), kao i nabavka retroviralnih lijekova,
 - c. Prevencija karcinoma dojke i karcinoma grlića maternice,
 - d. Prevencija i rana dijagnostika kolorektalnog karcinoma,
 - e. Prevencija hepatitisa C,
 - f. Pilot program prevencije i ranog otkrivanja karcinoma bronha,
 - g. Preventivni program u području mentalnog zdravlja koji je prethodno definiran od strane Centra za mentalno zdravlje i Zavoda za javno zdravstvo u Federaciji.
3. Ostali preventivni programi:
 - a. dijagnostičke i laboratorijske pretrage potrebne za uvrštavanje na listu čekanja za pojedine zdravstvene usluge.

Obim i sadržina zdravstvenih usluga iz st. 1. i 2. ove točke utvrđuje se Programom zdravstvene zaštite koji se financira sredstvima Federalnog fonda solidarnosti, a kojeg za svaku kalendarsku godinu donosi Upravno vijeće Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, uz prethodnu suglasnost federalnog ministra.

Korištenje zdravstvenih usluga utvrđenih programom iz stavka 3. ove točke utvrđuje se stručno-metodološkim naputcima koje donosi federalni ministar, na prijedlog stručnih povjerenstava.

Stručna povjerenstva iz stavka 4. ove točke imenuje federalni ministar iz reda istaknutih stručnjaka odgovarajućih specijalnosti.

Sastavi stručnih povjerenstava iz stavka 4. ove točke, u pravilu, odražavaju ravnomjernu spolnu zastupljenost.

Zdravstvene usluge utvrđene prioritetnim federalnim programima zdravstvene zaštite i prioritetnim na složenijim oblicima zdravstvene zaštite iz odredbi njihovih specijalističkih djelatnosti pružaju se samo u onim zdravstvenim ustanovama u Federaciji koje su verifikirane od strane Federalnog ministarstva zdravstva (u daljnjem tekstu: Ministarstvo).

ZDRAVSTVENE USLUGE KOJE NISU POKRIVENE OSNOVNIM PAKETOM ZDRAVSTVENIH PRAVA

X.

Osnovnim paketom zdravstvenih prava ne osiguravaju se slijedeće zdravstvene usluge, i to kako slijedi:

1. usluge estetske kirurgije;

2. sportska medicina;
3. izdavanje uvjerenja i potvrda, izuzev ljekarskih uvjerenja prilikom upisa u osnovnu školu;
4. tretman proširenja vena, osim ukoliko ne postoji vitalna indikacija za zahvat;
5. cjepiva koja ne spadaju u Program obveznih imunizacija pučanstva protiv zaraznih bolesti;
6. tretman u slučaju gojaznosti (savjetovan je, terapija lijekovima ili kirurški zahvat);
7. kirurški tretman nekomplikiranih hemoroida;
8. homeopatija, akupunktura, kiropraktika, naturopatija i sl.;
9. protetski radovi u oblasti stomatologije, osim proteza za osigurane osobe starije od 65 godina;
10. posebne pogodnosti komfora u bolničkom liječenju i njezi;
11. liječenje banjsko-klimatskim faktorima i drugo banjsko liječenje, osim ukoliko nije uključeno u program rehabilitacije kao nastavak bolničkog liječenja;
12. operacije promjene spola;
13. vještačka oplodnja nakon 37. godine starosti žene;
14. vještačka oplodnja nakon drugog pokušaja;
15. proteze koje nisu uvrštene u Listi ortopedskih i drugih pomagala koji se mogu propisivati u okviru obveznog zdravstvenog osiguranja, a koja je sastavni dio ove odluke;
16. lijekovi koji se ne nalaze na Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine i Listi lijekova u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti koji se mogu koristiti na teret sredstava Fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine;
17. neurgentni prijevoz ambulantnim vozilom;
18. liječenje koje nije djelotvorno ili nije potrebno suglasno vodičima dobre prakse.

PAKET ZDRAVSTVENIH PRAVA ZA NEOSIGURANE OSOBE

XI.

Paketom zdravstvenih prava za neosigurane osobe, državljane Bosne i Hercegovine, s pratećim bivalištem na teritoriju Federacije, osigurava se slijedeće:

- a) za neosigurane osobe do 18 godina starosti:
 - djeca i mladež do navršanih 18 godina starosti, kao i školska djeca i studenti na redovitom školovanju do navršanih 26 godina starosti, imaju ista prava kao i osigurane osobe, suglasno Zakonu o zdravstvenom osiguranju, Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, kao i ovoj odluci;
- b) za neosigurane osobe preko 18 godina starosti:
 - hitna medicinska pomoć u stanjima koja mogu ugroziti život,
 - liječenje teških zaraznih bolesti (karantenske bolesti, tuberkuloza, infekcija HIV virusom, SARS, ptičja gripa, sifilis, hemoragična groznica, hepatitis C i B, botulizam, difterija, ehinokokoza, akutni meningitis i meningoencefalitis, morbilli, pertusis, poliomijelitis, bjesnilo, tetanus, trbušni tifus, pjegavac),
 - zdravstvena zaštita žena tijekom trudnoće i poroda, te puerperija i postnatalnih komplikacija do 6 mjeseci nakon poroda,
 - zdravstvena zaštita duševnih bolesnika koji zbog prirode i stanja bolesti mogu ugroziti svoj život ili život drugih osoba, ili pak oštetiti materijalna dobra,
 - zdravstvena zaštita u slučaju kronične bolesti (maligni tumori, insulinov ovisni dijabetes, endemska nefropatija, i kronična renalna insuficijencija / hemodijaliza, hemofilija, agamaglobulinemija),
 - zdravstvena zaštita oboljelih od progresivnih neuromišićnih oboljenja, cerebralne paralize, multiple skleroze,
 - zdravstvena zaštita u slučaju paraplegije i kvadruplegije,
 - zdravstvena zaštita u slučaju epilepsije,
 - zdravstvene usluge koje se obavljaju s ciljem doniranja organa u svrhu presađivanja radi liječenja druge osobe,

- zdravstvene usluge vezane za darovanje krvi.

Prava iz stavka 1. ove točke financiraju se iz sredstava proračuna kantona ili općine prema mjestu zadnjeg prebivališta neosigurane osobe.

ZDRAVSTVENE USTANOVE - DAVAOCI USLUGA IZ OSNOVNOG PAKETA ZDRAVSTVENIH PRAVA

XII.

Zdravstvene usluge utvrđene osnovnim paketom zdravstvenih prava za osigurane osobe, kao i zdravstvene usluge utvrđene osnovnim paketom zdravstvenih prava za neosigurane osobe, pružaju se u zdravstvenim ustanovama koje su uključene u mrežu zdravstvene djelatnosti pri čemu zdravstvene zaštite i mještari zdravstvene djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite i s kojom ovlašteni zavod zdravstvenog osiguranja u Federaciji ima zaključen ugovor o pružanju zdravstvenih usluga.

Ovlašteni zavod zdravstvenog osiguranja zaključuje ugovor o pružanju zdravstvenih usluga iz osnovnog paketa zdravstvenih prava za osigurane osobe, kao i za pružanje zdravstvenih usluga utvrđenih paketom zdravstvenih prava za neosigurane osobe, sa zdravstvenim ustanovama bez obzira na oblik vlasništva, kao i sa privatnim zdravstvenim djelatnicima, koje sklapanjem ugovora stiču naziv ugovorne zdravstvene ustanove odnosno ugovornog privatnog zdravstvenog djelatnika.

OBAVLJANJE ADMINISTRATIVNIH POSLOVA U SVEZI OSNOVNOG PAKETA ZDRAVSTVENIH PRAVA ZA OSIGURANE OSOBE I PAKETA ZDRAVSTVENIH PRAVA NEOSIGURANIH OSOBA

XIII.

Administrativne poslove u svezi primjene osnovnog paketa zdravstvenih prava za osigurane osobe i paketa zdravstvenih prava za neosigurane osobe, obavljaju ovlaštena ministarstva zdravstva i ovlašteni zavodi zdravstvenog osiguranja u Federaciji, kao i vešćirane zdravstvene ustanove, i to svatko u svojem domenu ovlasti.

Primjena prava iz stavka 1. ove točke osigurava se kroz ugovaranje između ovlaštenih zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova.

Ugovaranje zdravstvenih usluga iz stavka 2. ove točke obavlja se suglasno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, Zakonu o zdravstvenom osiguranju, Zakonu o javnim nabavkama Bosne i Hercegovine ("Službeni glasnik BiH", br. 49/04, 19/05 i 52/05), Zakonu o sustavu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu ("Službene novine Federacije BiH", broj 59/05), kao i Jedinствenoj metodologiji kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između ovlaštenog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove.

Jedinstvenu metodologiju iz stavka 3. ove točke utvrđuje Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, po prethodno pribavljenom mišljenju zavoda zdravstvenog osiguranja kantona, kao i uz prethodnu suglasnost federalnog ministra.

FINANCIRANJE OSNOVNOG PAKETA ZDRAVSTVENIH PRAVA OSIGURANIH OSOBA

XIV.

Sredstva potrebna za financiranje osnovnog paketa zdravstvenih prava u Federaciji ostvaruju se iz:

- prihoda prikupljenih po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje,
- prihoda iz Proračuna Federacije, kantona odnosno općine,
- prihoda ostvarenih iz sudjelovanja korisnika zdravstva ne zaštitu u pokriću dijela ili ukupnih troškova zdravstvene zaštite,
- iz drugih izvora na način i pod uvjetima određenim zakonom.

Financiranje osnovnog paketa zdravstvenih prava za visit će od mogućnosti prihodovne strane Proračuna za fiskalnu godinu u kojoj se osnovni paket zdravstvenih prava donosi, a i od utvrđenih politika Vlade Federacije Bosne i Hercegovine.

XV.

Jednakomjerno financiranje nedostajućeg dijela finansijskih sredstava po kantonima za provođenje osnovnog paketa zdravstvenih prava po kantonima obavlja se na načelima uzajamnosti i solidarnosti kroz Federalni fond solidarnosti, a na temelju Odluke koju donosi Vlada Federacije Bosne i Hercegovine na prijedlog federalnog ministra.

Sredstva iz stavka 1. ove točke uplaćuju se na račun Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine za uplatu izdvojenih sredstava fonda solidarnosti određenih Pravilnikom o načinu uplate javnih prihoda proračuna i vanproračunskih fondova na teritoriju Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 6/05, 36/05, 62/05, 29/06, 46/06, 8/07, 30/07 i 51/07).

Procjena koštanja ovog paketa i procjena nedostajućih sredstava po kantonima je sadržana u prilogu 2. ove Odluke.

PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

XVI.

Obvezuje se Ministarstvo da u roku od 90 dana od dana stupanja na snagu ove Odluke sačini stručno-metodološke naputke i programe potrebne za provođenje osnovnog paketa zdravstvenih prava u Federaciji.

XVII.

Obvezuju se zakonodavna tijela kantona i vlade kantona, kantonalna ministarstva zdravstva, zavodi zdravstvenog osiguranja, kao i zdravstvene ustanove u Federaciji da usuglase svoje propise i akte s odredbama ove odluke u roku od 120 dana od dana stupanja na snagu ove odluke, a naročito:

- usuglase minimalne osnovice i stope doprinosa za zdravstveno osiguranje za one kategorije osiguranika koje su u ovlasti zakonodavnih tijela kantona, koordinirano od Vlade Federacije Bosne i Hercegovine,
- usuglase Odluke o opsegu prava na korištenje ortopedskih i drugih pomagala s odredbama ove Odluke,
- osiguraju da doprinos za zdravstveno osiguranje bude uredno plaćen od svih pravnih subjekata s područja kantona, zaključno sa 31.12.2008. godine.

Subjekti iz stavka 1. ove točke dužni su u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu Odluke o maksimalnim iznosima neposrednog sudjelovanja osiguranih osoba u troškovima korištenja pojedinih vidova zdravstvene zaštite u osnovnom paketu zdravstvenih prava i Odluke o Listi esencijalnih lijekova neophodnih za osiguranje zdravstvene zaštite u okviru standarda obveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine, usuglasiti:

- kantonalne odluke o neposrednom sudjelovanju osiguranih osoba u troškovima korištenja zdravstvene zaštite sa Odlukom iz stavka 2. ove točke,
- pozitivne liste lijekova kantona s Odlukom iz stavka 2. ove točke.

XVIII.

Početak primjene osnovnog paketa zdravstvenih prava za neosigurane osobe iz točke XI ove Odluke počinje sa osiguranjem sredstava u proračunima kantona i općine za ove namjene, kao i donošenjem Naputka o uvjetima i načinu ostvarivanja prava neosiguranih osoba na zdravstvenu zaštitu iz paketa zdravstvenih prava.

XIX.

Ova Odluka predstavlja temelj za raspoređivanje sredstava zavodima zdravstvenog osiguranja u Federaciji, a s ciljem provedbe osnovnog paketa zdravstvenih prava.

XX.

Ova Odluka stupa na snagu narednog dana od dana objave u "Službenim novinama Federacije BiH".

Predsjedatelj
Doma naroda
Parlamenta Federacije BiH
Stjepan Krešić, v. r.

Predsjedatelj
Zastupničkog doma
Parlamenta Federacije BiH
Safet Softić, v. r.

Prilog 1.**LISTA ORTOPEDSKIH I DRUGIH POMAGALA KOJI SE MOGU
PROPISIVATI U OKVIRU OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**

Osiguranim osobama, a u okviru osnovnog paketa zdravstvenih prava osiguravaju se, u medicinski indiciranim slučajevima slijedeća ortopedska i druga pomagala:

Red. broj	Naziv pomagala	Trajanje pomagala	Iznos (bez PDV) kojeg financira zdravstveno osiguranje
	Ortopedska pomagala		
1.	Proteze za gornje ekstremitete		
	šaka		800 KM
	podlaktica		1.200 KM
	exartikulacija lakta		1.700 KM
	nadlaktica		2.250 KM
	exartikulacija ramenog zgloba		3.500 KM
	ROK TRAJANJA		
	Za lica do 18 g.	12 mjeseci	
	Za lica od 18 do 26 g.	24 mjeseci	
	Za lica preko 26 g.	36 mjeseci	
2.	Proteze za donje ekstremitete		
	djelimična amputacija stopala		400 KM
	proteza stopala		1.100 KM
	potkoljenica		1.800 KM
	exartikulacija koljenog zgloba		3.600 KM
	natkoljenica		3.000 KM
	exartikulacija zgloba kuka		5.200 KM
	silikonski uložak sa adapterom	12 mjeseci	1.200 KM
	ROK TRAJANJA		
	Za lica do 18 g.	12 mjeseci	
	Za lica od 18 do 26 g.	24 mjeseci	
	Za lica preko 26 g.	36 mjeseci	
3.	Hodalica	Trajno	140 KM
4.	Štap	Trajno	25 KM
5.	Štap četvorouporišni	Trajno	60 KM
6.	Štap tronožni	Trajno	60 KM
7.	Trapez za krevet	Trajno	40 KM
8.	Ortopedski ulošci do 7 g.	6 mjeseci	35 KM
9.	Ortopedski ulošci od 8 do 18g.	12 mjeseci	35 KM
10.	Ortopedski ulošci preko 18 g.	12 mjeseci	35 KM
11.	Par cipela uz proteze za donje ekstremitete	12 mjeseci	200 KM
12.	Navlaka za bataljak	6 kom. mjesečno	72 KM
13.	Silikonska navlaka za bataljak	6 kom. mjesečno	20 KM
14.	Obična navlaka za bataljak	6 mjeseci	56 KM
15.	Silikonske čarape	6 mjeseci	100 KM
16.	Štake metalne odlakatne	24 mjeseci	50 KM
17.	Štake metalne podlakatne	24 mjeseci	50 KM
18.	Štake drvene podpazušne	36 mjeseci	70 KM
19.	Aparati za gornje ekstremitete		
	Ortoza za šaku sa mehaničkom funkcijom	36 mjeseci	180 KM
	Radijalis aparat od plastične mase	60 mjeseci	80 KM

	Longeta za šake	60 mjeseci	80 KM
	Dvodijelna ortoza za ruku sa mahanizmom fleksije i ekstenzije		
20.	Aparati za donje ekstremitete		
	Kaišići za urođeno iščašenje kukova od 0-7 g.	3 mjeseci	100 KM
	Abdukcijski aparati za urođeno iščašenje kukova od 0-7 g.	3 mjeseci	250 KM
	Abdukcijski TT aparat od 0-7 g.	3 mjeseci	100 KM
	Peroneus aparat	3 mjeseci	150 KM
	Abdukcione gaćice sa tvrdim uloškom	3 mjeseci	100 KM
	Abdukcione gaćice sa mekim uloškom	3 mjeseci	100 KM
	Abdukcione gaćice po Graftu do 7 g.	3 mjeseci	260 KM
	Ortoza za korekciju stopala jednodijelna -noćna	12 mjeseci	370 KM
	Ortoza za korekciju stopala dvodijelna sa zglobovom	12 mjeseci	700 KM
	Peronealni jednodijelni aparat od plastike	24 mjeseci	100 KM
	Peronealni dvodijelni aparat sa zglobovom	36 mjeseci	330 KM
	Ortoza za koljeno (plastična sa zglobovom)	36 mjeseci	450 KM
	Hessingov aparat	48 mjeseci	950 KM
21.	Peronealni aparat		
	Jednodijelni od plastike od 0-7 g	12 mjeseci	80 KM
	Jednodijelni od plastike od 7-18 g	18 mjeseci	60 KM
	Dvodijelni sa šinama (sa -cipelem) od 0-7 g.	12 mjeseci	250 KM
	Dvodijelni sa šinama (sa cipelom) 7-18 g.	18 mjeseci	250 KM
	Dvodijelni sa šinama (sa cipelom) preko 18 g.	60 mjeseci	700 KM
	Ortoza za koljeno (plastična sa zglobovom) od 0-7 g.	12 mjeseci	300 KM
	Ortoza za koljeno(plastična sa cipelom) od 7-18 g.	18 mjeseci	300 KM
	Ortoza za koljeno (plastična sa cipelom) do 18 g.	60 mjeseci	450 KM
	Ortoza za koljeno u spoju sa cipelom (korektivna) od 0-7 g.	12 mjeseci	400 KM
	Ortoza za koljeno u spoju sa cipelom (korektivna) od 7-18 g.	18 mjeseci	400 KM
	Ortoza za koljeno u spoju sa cipelom (korektivna) do 18 g.	60 mjeseci	400 KM
	Ortoza za natkoljenu i koljenu (Hessing ov aparat) od 0-7 g.	12 mjeseci	700 KM
	Ortoza za natkoljenu i koljenu(Hessing-ov aparat) od 7-18 g.	18 mjeseci	700 KM
	Ortoza za natkoljenu i koljenu(Hesing-ov aparat) do 18 g	60 mjeseci	950 KM
22.	Ortroze za vratnu kičmu (meke i tvrde)		
	Do 18 g.	Po potrebi	50 KM
	Preko 18 g.	Po potrebi	50 KM
23.	Aparat zapectus carinatum	trajno	200 KM

24.	Milwoki mider za djecu do 18 g. po mjeri	18 mj.	700 KM
25.	TLSO- ortoza za prsnu kičmu		
	Za djecu do 12 g.	8 mjeseci	850 KM
	Za djecu od 12-18 g.	12 mjeseci	850 KM
26.	Trouporišna ortoza za grudnu kičmu	36 mjeseci	650 KM
27.	Ortoza za trup za deformaciju ili rasterećenje kičme		
	Za dijete do 4 g.	6 mjeseci	550 KM
	Za dijete sa navršenih 4 do 7g.	6 mjeseci	550 KM
	Za dijete sa navršenih 7 do 12 g.	6 mjeseci	550 KM
	Za lice sa navršenih 12 do 15 g.	12 mjeseci	550 KM
	Ortoze platnene sa metalnim ili plastičnim pojačanjem	36 mjeseci	100 KM
28.	Implantati za kičmu	Trajno	2.000 KM
29.	Ortopedske cipele		
	Po gipsanom modelu (jednostrano)	12 mjeseci	350 KM
	antivarus	12 mjeseci	350 KM
	Po gipsanom modelu (obostrano) s povišenjem	12 mjeseci	400 KM
	Po gipsanom modelu (obostrano) s povišenjem djeca do 15 g. preko 2 cm.	12 mjeseci	290 KM
	Po gipsanom modelu (obostrano) s povišenjem odraski preko 3 cm	12 mjeseci	350 KM
30.	Invalidska kolica		
	Za radno aktivne osobe, sportiste i osobe na redovnom školovanju	48 mjeseci	4.000 KM
	Za paraplegičare djecu od 7 do 10 g.	36 mjeseci	550 KM
	Za paraplegičare od 10 do 25 g.	36 mjeseci	3.000 KM
	Za paraplegičare od 25 do 60 g.	48 mjeseci	3.000 KM
	Za paraplegičare sa i preko 60 g.	60 mjeseci	700 KM
	Invalidska kolica za osobe sa kvadriplegijom.	36-48 mjeseci	1.400 KM
	Invalidska kolica na mehanički pogon za gerijatrijske i nepokretne pacijente	36-48 mjeseci	650 KM
	Krevet za nepokretne pacijente	Trajno	2.000 KM
	Gume za kolica zadnje spoljašnje unutrašnje	12 mjeseci	Po 1kom. 25 KM 9 KM
	Gume za kolica prednje Spoljašnje unutrašnje	12 mjeseci	po 1kom. 16 KM 8 KM
	Akumulator za elektomotorna invalidska kolica	12 mjeseci	1.000 KM
	Punjač za akumulator	12 mjeseci	1.000 KM
31	Ručni sat sa Brajevim pismom	60 mjeseci	150 KM
32	Zvučni sat za slijepe osobe	36 mjeseci	50 KM
33	Brajev pisači sto za slijepe osobe	Trajno	1.600 KM
34	Štap za slijepe osobe	48 mjeseci	150 KM
35	Zaštitne naočale za slijepe osobe	36 mjeseci	70 KM
36	Mider (steznik)sa i bez metalnog ili plastičnog pojačanja	24 mjeseci	100 KM
37	Endoproteza		
	Totalna proteza za kuk	Trajno	2.500 KM
	Biartikularna proteza za kuk	Trajno	2.500 KM
	Parcijalna protaza zglobnog kuka	Trajno	1.300 KM
	Proteza zgloba koljena	Trajno	3.200 KM
	Proteza zgloba ramena	Trajno	3.200 KM
	Reviziona proteza za kuk	Trajno	2.500 KM

	Endoproteza lakt	Trajno	1.400 KM
	Totalna endoproteza koljena	Trajno	1.400 KM
	Totalna endoproteza kuka	Trajno	2.500 KM
	Parcijalna proteza kuka	Trajno	1.300 KM
38	Implantati za prijelome u predjelu kuka DHS vijak	Trajno	500 KM
39	Implantanti za intramedularnu fiksaciju	Trajno	700 KM
40	Očna pomagala		
	Očna proteza		
	Za osobe do 7 g.	12 mjeseci	100%
	Za osobe od 8 do 18 g.	18 mjeseci	100%
	Za osobe od 19 do 26 g. ako su na redovnom školovanju	36 mjeseci	100%
	Za osobe od 19 do 65 g.	36 mjeseci	100%
	Za osobe preko 65 g.	36 mjeseci	100%
	Korekcijska stakla		
	Za djecu do 7g.	12 mjeseci	50 KM
	Za redovne učenike do 18 g.	18 mjeseci	50 KM
	Za redovne učenike do 26 g.	30 mjeseci	50 KM
	Za osobe do 26 g.	30 mjeseci	50 KM
	Za osobe preko 26 g.	36 mjeseci	50 KM
	Korekcijska stakla plastična		
	Za djecu do 7 g.	12 mjeseci	100%
	Za redovne učenike do 18 g.	18 mjeseci	100%
	Za redovne studente do 26 g.	36 mjeseci	100%
	Korekcijska stakla prizma folija po oku za djecu do 15 g.	Po potrebi	100%
	Standardni celuloidni armirani okviri za naočale		
	Za djecu do 7 g.	12 mjeseci	100 KM
	Za redovne učenike do 18 g.	18 mjeseci	100 KM
	Za redovne studente do 26 g.	30 mjeseci	100 KM
	Za osobe do 26 g.	30 mjeseci	100 KM
	Intraokularne leće za ECCE		
	Sylco savitljiva alcon	Po potrebi	100%
	Faco leća AQL i ACR soft	Po potrebi	300 KM
	Intraokularna leća prednja i zadnja komora	Po potrebi	30+30 KM
	Healon po falkonu	Trajno	100%
	Kontaktne sočiva i prizme	Po potrebi	100% do 26 g. starosti
	Silikonsko ulje nakon operacije okavistrectomije	Po potrebi	100%
	Silikonski implantat kod evisceracije	Po potrebi	50 %
41	ORL pomagala		
	Aparat za pojačanje sluha		
	Za osobe do 7 g. obostrano	24 mjeseci	400 KM
	Za osobe od 7-15 g.	36 mjeseci	400 KM
	Za osobe od 15-26 g.	48 mjeseci	600 KM
	Za osobe preko 26 g.	48 mjeseci	400 KM
	Za osobe preko 60 g.	48 mjeseci	400 KM
42	Kohlearni implantat za 1-7 g.	Trajno	15.000 KM
	Kabal za kohlearni implantat	6mjeseci	30 KM
	Baterijski spremnik za kohlearni implantat	24 mjeseci	480 KM
	Reparatura procesora kohlearnog implantata	48 mjeseci	900 KM
43	Endotrahealna kanila		
	Plastična	12 mjeseci	150 KM

	Metalna	Trajno	120 KM
44	Govorna proteza		
	Aparat za omogućavanje glasnog govora		
	Za osobe do 18 g.	24 mjeseci	800 KM
	Za osobe preko 18 g.	Trajno	800 KM
45	Sanitarne sprave i pomagala		
	Vrećice za urostomu sa podlogom	30 vr+10 p mjesečno	200 KM
	Vrećice za kolostomu i ileostomu	30 vr+10 p mjesečno	120 KM 180 KM
	Pojas za stomu	18 mjeseci	50 KM
	Irigacioni sitem	18 mjeseci	30 KM
	Pasta za njegu stome i Puder za njegu stome	1 kom za 3 mjeseca 1 kom za 2 mjeseca	17 KM 16 KM
	Pasta za bolje naleganje	1 kom. mjesečno	24 KM
	Rukavice nesterilne 100 kom	1 kom. mjesečno	7 KM
	Posteljna podloga	30 kom mjesečno	30 KM
	Okrugli stapleri	Prema med. indikacijama	600 KM
	Linearni stapleri	Prema imed. indikacijama	600 KM
	Mrežica za plastiku trbušnog zida	trajno	250 KM
	Stalni Foley kateter	2 kom. mjesečno	30 KM
	Jednokratni kater za samokateterizaciju	150 kom. mjesečno	90 KM
	Vrećice za urin uz nogu	15 kom. mjesečno	75 KM
	Vrećice za urin sa ispustom	30 kom. mjesečno	20 KM
	Urinar (kondom) samoljepljivi	60 kom. mjesečno	270 KM
	Urinarni kondom sa trakicom	60 kom. mjesečno	32 KM
	Antidekubitusni meki jastuk	36 mjeseci	350 KM
	Zračni jastuk za sjedenje kod paraplegija i kvadriplegija	36 mjeseci	500 KM
	Antidekubitusni madrac plastični zračni	36 mjeseci	350 KM
	Pelene kod osoba koje ne kontrolišu sfinktere	90kom. mjesečno	90 KM
	Nastavak za toaletnu šolju za paraplegije, hemiplegije i nakon fraktura kuka	Trajno	50 KM
	Sjedalo za kađu	Trajno	110 KM
	Rukohvat od 40 cm	Trajno	120 KM
	Toaletna kolica	Trajno	350 KM
	Sitem za ugradnju kod operacije hidrocepalusa	Po potrebi	1.000 KM
	Arteriovenski graft	12 mjeseci	50 KM
46	Kardiovaskularna pomagala		
	Valvule standardne-srčane	Trajno	900 KM
	Valvule standardne-neurohirurške	Trajno	750 KM
	Vaskularna proteza za krvne sudove	Trajno	3.600KM
	Pacemaker	Trajno	2.500 KM
	Baterije za pacemaker	(zamjena)	100%
47	Silikonske proteze		
	Silikonske proteze	12 mjeseci	150 KM
	Dva specijalna grudnjaka	18 mjeseci	120 KM
	Vlasulja za žene	Trajno	120 KM
	Kompresivni rukav za limfedem ruke	1 mjeseci	120 KM
	Limfaset za ruku	2 mjeseci	180 KM
	Limfaset za nogu- potkoljenica	2 mjeseci	180 KM
	Limfaset za cijelu nogu	2 mjeseci	350 KM

48	Pomagala za dijabetičare		
	Aparat za mjerenje šećera u krvi za osigurane osobe do 18 g.	24 mjeseci	100%
	Aparat za mjerenje šećera u krvi	24 mjeseci	100%
49	PEN za višestruko davanje inzulina po preporuci ovlaštenog dijabetologa		100%
	Za osobe do 18 g.	12 mjeseci	
	Za osobe preko 18 g.	24 mjeseci	
50	Iglice za PEN		
	Za osobe do 18 g.	90 kom. mjesečno	100%
	Za osobe preko 18g.	30 kom. mjesečno	100%
51	Igle za dijabetičare	60 kom. mjesečno	100%
52	Plastične šprice za jednokratno davanje inzulina	60 kom. mjesečno	100%
53	Iglice za šprice	50 kom. mjesečno	100%
54	Trakice za određivanje šećera u krvi za sve o inzulinuovisne bolesnike	90 kom. mjesečno	100%
55	Inzulinska pumpa za djecu	Po potrebi	100%
56	Zuboprotetska pomagala		
	Parcijalna proteza od akrilata do 5 zuba	36 mjeseci	100%
	Parcijalna proteza od akrilata od 5-14 zuba	36 mjeseci	100%
	Parcijalna proteza	36 mjeseci	100%
	Parcijalna proteza od akrilata za gornju i donju vilicu	60 mjeseci	100%
	Totalna proteza od akrilata za gornju i donju vilicu	60 mjeseci	100%
	Totalna proteza od akrilata	60 mjeseci	100%
	Privremena proteza	60 mjeseci	100%
	Proteza od 1-4 sa dodatkom podjezičnog luka	60 mjeseci	100%
	Proteza od 1-4 sa dodatkom mrežica	60 mjeseci	100%
	Proteza od 1-4 sa dodatkom podjezičnog luka i mrežice	60 mjeseci	100%
	Ortodonski aparati za osobe do 18 g.		100%
	Epiteza (opturator)		100%
	Ortodonski aparat za osobe do 15 g.		100%
	Ortodonski aparat za osobe do 18 g.		100%

Prilog 2:

**PROCIJENJENA POTREBNIH SREDSTVA ZA FINANCIRANJE
OSNOVNOG PAKETA ZDRAVSTVENIH PRAVA ZA OSIGURANE
OSOBE I PAKETA ZDRAVSTVENIH PRAVA ZA NEOSIGURANE OSOBE**

Utvrđuje se procjena finansijskih sredstava za osnovni paket zdravstvenih prava za osigurane osobe i paket prava za neosigurane osobe, prema vrstama troškova na teritoriju Federacije u 2008. godini, i to kako slijedi:

Troškovi	Osnovni paket za osigurane osobe	Paket za neosigurane osobe	UKUPNO
Primarna zdravstvena zaštita	237.340.855	41.993.611	279.334.466
Bolnička zdravstvena zaštita-sekundarna	204.543.912	11.341.730	215.885.642
Specijalističko-konsultativna zdr.zaštita-sekundarna	63.470.457	1.340.360	64.810.817
Bolnička zdravstvena zaštita-tercijarna	43.705.061	1.509.930	45.214.991
Specijalističko-konsultativna zdr.zaštita-tercijarna	17.767.150	669.609	18.436.759
Lijekovi na recept	112.164.012	0	112.164.012
Ortopedska pomagala	19.544.600	575.796	20.120.396
Nadoknade za bolovanja	23.843.800	0	23.843.800
Programi javnog zdravstva	9.772.300	1.919.315	11.691.615
Ostali rashodi	21.499.060	0	21.499.060
Rashodi Stručnih službi ZZO	19.544.600	3.454.767	22.999.367
	773.195.807	62.805.118	836.000.925

Utvrđuje se procjena finansijskih sredstava za osnovni paket zdravstvenih prava po kantonima u Federaciji u 2008. godini, i to kako slijedi:

KANTON	Osnovni paket za osigurana lica	Paket za neosigurana lica	Ukupno koštanje paketa
UNSKO-SANSKI	79.493.334	10.593.950	91.788.071
BOSANSKO-PODRINJSKI	10.475.574	1.906.431	12.592.305
HERCEG-BOSANSKI	20.768.715	4.313.571	25.507.809
HERCEGOVAČKO- NERETVLJANSKI	69.947.561	6.846.514	78.237.848
POSAVSKI	12.261.881	1.733.384	14.253.833
SARAJEVO	152.026.422	7.141.447	162.201.058
ZAPADNO-HERCEGOVAČKI	25.577.310	2.463.881	28.600.615
SREDNJO-BOSANSKI	82.683.556	7.859.973	92.401.781
TUZLANSKI	170.888.676	10.133.021	184.642.127
ZENIČKO-DOBOJSKI	133.155.436	9.812.946	145.775.478
UKUPNO	757.278.465	62.805.118	836.000.925

Na temelju procjene koštanja osnovnog paketa zdravstvenih prava za osigurane osobe i paketa zdravstvenih prava za neosigurane osobe, te procjene očekivanih prihoda kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja u 2008. godini, utvrđuju se nedostajuća sredstva za financiranje ovog paketa:

KANTON	Ukupno koštanje paketa za osigurane i neosigurane osobe	Potrošnja iz Fonda solidarnosti	Koštanje paketa na razini kantona	PRIHODI kantonalnih fondova 2008 (procjena sa 9% rasta)	Nedostajuća sredstva
UNSKO-SANSKI	91.788.071	10.342.050	81.446.021	70.342.691	11.103.330
BOSANSKO-PODRINJSKI	12.592.305	1.298.750	11.293.555	10.889.222	404.333
HERCEG-BOSANSKI	25.507.809	2.587.200	22.920.609	19.390.283	3.530.326
HERCEGOVAČKO-NERETVLJANSKI	78.237.848	8.957.550	69.280.298	86.793.259	
POSAVSKI	14.253.833	1.564.300	12.689.533	10.724.485	1.965.048
SARAJEVO	162.201.058	19.485.750	142.715.308	266.346.712	
ZAPADNO-HERCEGOVAČKI	28.600.615	3.287.800	25.312.815	25.389.313	
SREDNJO-BOSANSKI	92.401.781	10.619.950	81.781.831	61.528.934	20.252.897
TUZLANSKI	184.642.127	22.341.500	162.300.627	161.698.555	602.072
ZENIČKO-DOBOJSKI	145.775.478	17.238.150	128.537.328	116.900.436	11.636.892
UKUPNO	836.000.925	97.723.000	738.277.925	830.003.890	49.494.898