

*Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja  
Federacije Bosne i Hercegovine  
Sarajevo*

**ODLUKA**

***o kriterijima i načinu ostvarivanja prava na refundaciju troškova nabavke  
lijekova navedenih u Odluci o listi lijekova fonda solidarnosti Federacije Bosne i  
Hercegovine***

***-PREČIŠĆENI TEKST-***

***(broj: 02/I-01-1-1054-1/14 od 11.04.2014.godine , broj: 02/I-01-1-4109-1/19 od 26.11.2019.godine i  
broj: 02/I-01-1-897-1/23 od 27.02.2023.godine)***

***Sarajevo, februara.2023. godine***

Na osnovu člana 104. stav 1. alineja 15. Zakona o zdravstvenom osiguranju («Službene novine Federacije BiH », br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22) i odredaba važeće Odluke o listi lijekova fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine, Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, na sjednici od \_\_\_\_\_ godine, donosi

## **ODLUKU**

***o kriterijima i načinu ostvarivanja prava na refundaciju troškova nabavke lijekova navedenih u Odluci o listi lijekova fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine***

### **-PREČIŠĆENI TEKST-**

***(broj: 02/I-01-1-1054-1/14 od 11.04.2014.godine, broj: 02/I-01-1-4109-1/19 od 26.11.2019.godine i broj: 02/I-01-1-897-1/23 od 27.02.2023.godine)***

## **I**

Troškovi nabavke lijekova koji se nalaze u važećoj Odluci o listi lijekova fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Odluka o listi lijekova), koje je osigurano lice nabavilo iz svojih sredstava, refundiraće se, ako ih u određenom vremenskom periodu kad su bili neophodni radi započinjanja ili u toku terapije, nije bilo na raspolaganju u zdravstvenoj ustanovi odnosno kliničkoj/bolničkoj apoteci, zbog zastoja u isporuci iz objektivnih razloga ili nestašice lijekova odnosno poremećaja na tržištu, pod uslovom da osigurano lice uz „Zahtjev za refundaciju troškova nabavke lijekova iz Odluke o listi lijekova fonda solidarnosti Federacije BiH“ (Obrazac br. 1 - u prilogu) priloži:

- Medicinski nalaz kojim se potvrđuje neophodnost primjene navedenog lijeka,
- „Potvrdu o stanju snabdjevenosti lijekova u kliničkoj/bolničkoj apoteci u periodu provođenja terapije“ (Obrazac br. 2 - u prilogu) parafiranu i ovjerenu od kliničke/bolničke apoteke zdravstvene ustanove u kojoj se provodi terapija i ordinirajućeg ljekara zdravstvene ustanove u kojoj se provodi terapija, da iz naprijed navedenih okolnosti zdravstvena ustanova nema na raspolaganju lijekove neophodne za provođenje terapije (navesti generički i zaštićeni naziv, oblik, jačinu i količinu) te da je pacijent (navesti ime i prezime pacijenta) upućen na nabavku predmetnog lijeka u apoteci, na teret svojih sredstava;
- original fiskalni račun apoteke u kojoj je izvršena nabavka lijeka iz prethodne alineje i
- broj transakcijskog računa otvoren kod banke.

Svojestvo osiguranog lica i posjedovanje Saglasnosti nadležne komisije o korištenju lijeka na teret sredstava fonda solidarnosti FBiH utvrdit će se u službenoj evidenciji koja se vodi kod Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine.

Izvodi iz službene evidencije, navedeni u prethodnom stavu, će se uložiti u predmet podnosioca zahtjeva.

## **II**

1. Postupak za ostvarivanje prava na refundaciju troškova nabavke lijeka iz Odluke o listi lijekova u skladu sa odredbama ove odluke, pokreće osigurano lice podnošenjem zahtjeva.

Zahtjev podnosi osigurano lice ili njegov punomoćnik.

2. *Zahtjev iz tačke I i II.1 ove odluke se podnosi Zavodu zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine.*
3. *Osigurano lice je obavezno uz zahtjev odnosno Obrazac br. 1 priložiti akte iz tačke I stav 1. alineja jedan, dva, tri i četiri.*

### **III**

1. *Direktor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine rješava zahtjev iz tačke I i II ove odluke na način i u skladu sa odredbama Zakona o upravnom postupku („Službene novine Federacije BiH“, br. 2/98, 48/99 i 61/22).*
2. *Protiv rješenja direktora, osigurano lice ima pravo podnijeti žalbu Federalnom ministarstvu zdravstva u roku od 15 dana od dana prijema prvostepenog rješenja.*

### **IV**

1. *Žalba se neposredno predaje ili šalje poštom prvostepenom organu, koji je donio prvostepeno rješenje.*
2. *Prvostepeni i drugostepeni organ u postupku rješavanja po žalbi postupaju na način i u skladu sa odredbama Zakona o upravnom postupku.*

### **V**

1. *Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine vodit će evidenciju o broju primljenih zahtjeva, broju odbijenih zahtjeva i utrošenih sredstava po tom osnovu.*
2. *Sastavni dio ove odluke su Obrazac 1. i 2.:*
  - *Obrazac br. 1 - Zahtjev za refundaciju troškova nabavke lijekova iz Odluke o listi lijekova fonda solidarnosti Federacije BiH*
  - *Obrazac br. 2 - Potvrdu o stanju snabdjevenosti lijekova u kliničkoj/bolničkoj apoteci u periodu provođenja terapije*
3. *Stupanjem na snagu ove odluke, prestaje da važi Odluka o kriterijima i načinu ostvarivanja prava na refundaciju troškova nabavke lijekova navedenih u Listi lijekova u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti koji se mogu koristiti na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine Upravnog odbora Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, broj: 02/I-520/07 od 12.04.2007. godine.*
4. *Zahtjevi podneseni do 30.04.2014. godine razmatrati/rješavati će se u skladu sa odredbama Odluke o kriterijima i načinu ostvarivanja prava na refundaciju troškova nabavke lijekova navedenih u Listi lijekova u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti koji se mogu koristiti na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine, broj: 02/I-520/07 od 12.04.2007. godine.*
5. *Ova odluka stupa na snagu danom donošenja, a primjenjivat će se od 01.05.2014. godine.*

Broj: \_\_\_\_\_  
Sarajevo, \_\_\_\_\_

Predsjednica U.O.  
Snježana Bodnaruk, dipl.iur

\_\_\_\_\_  
*ime i prezime podnosioca zahtjeva*

\_\_\_\_\_  
*adresa*

\_\_\_\_\_  
*JMBG*

\_\_\_\_\_  
*broj telefona/fax-a/mob.*

\_\_\_\_\_  
*elektronska pošta (mail)*

\_\_\_\_\_  
*kontakt osoba*

Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine  
*naziv organa koji vodi postupak*

Sarajevo Trg heroja br.14  
*sjedište organa*

**PREDMET:** *Zahtjev za refundaciju troškova nabavke lijekova iz Odluke o listi lijekova fonda solidarnosti Federacije BiH*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*Dokazi koji se prilažu uz zahtjev su:*

- 1. Medicinski nalaz kojim se potvrđuje neophodnost primjene navedenog lijeka;*
- 2. Potvrda o stanju snabdjevenosti lijekova u kliničkoj/bolničkoj apoteci u periodu provođenja terapije;*
- 3. Originalni fiskalni račun o kupovini lijeka ličnim sredstvima i*
- 4. Broj računa otvoren kod banke.*

**NAPOMENA:**

*Dokazi pod tač. 1. i 4. prilažu se u originalu ili kopiji ovjerenoj od strane općinskog organa. Svojstvo osiguranog lica i posjedovanje Saglasnosti nadležne komisije o korištenju lijeka na teret sredstava fonda solidarnosti FBiH, u skladu sa odredbama Odluke o kriterijima i načinu ostvarivanja prava na refundaciju troškova nabavke lijekova navedenih u Odluci o listi lijekova fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine, utvrdit će se uvidom u službenu evidenciju koja se vodi kod Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine.*

\_\_\_\_\_  
*mjesto i datum*

\_\_\_\_\_  
*potpis podnosioca zahtjeva*

*LK. br. \_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Naziv zdravstvene ustanove u kojoj se provodi terapija)

**POTVRDA**

***o stanju lijekova u kliničkoj/bolničkoj apoteci na dan sprovođenja terapije***

Kojom se potvrđuje da u kliničkoj/bolničkoj apoteci zdravstvene ustanove

\_\_\_\_\_,  
(Naziv zdravstvene ustanove u kojoj se provodi terapija)  
dana \_\_\_\_\_ 20\_\_\_. godine, nije bilo lijeka

\_\_\_\_\_,  
(navesti generički i zaštićeni naziv, oblik, jačinu i količinu)  
iz kojeg razloga je pacijent \_\_\_\_\_ upućen na nabavku  
(ime i prezime pacijenta)  
predmetnog lijeka u apoteci, na teret vlastitih sredstava.

Ordinirajući ljekar

Klinička/bolnička apoteka

\_\_\_\_\_  
(potpis i pečat)

\_\_\_\_\_  
(potpis i pečat)

Datum izdavanja potvrde: \_\_\_\_\_ 20\_\_\_. godine