

**ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA  
I REOSIGURANJA FEDERACIJE  
BOSNE I HERCEGOVINE  
SARAJEVO**

**U p u t s t v o**

**za fakturisanje zdravstvenih usluga hemodijalize, te pravdanje utrošaka  
lijekova i potrošnog medicinskog materijala za hemodijalizu u  
zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine na teret  
sredstava fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine**

**Sarajevo, lipanj/juni 2023. godine**

Na osnovu člana 3. i 7. Zakona o trezoru u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj 26/16 i 3/20), člana 56. i 57. Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", broj: 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 5/18, 11/19, 99/19, 25/22 i 25/22a), tačke V 10. Uputstva o izvršavanju budžeta sa jedinstvenog računa Trezora ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj 34/16), tačke XII Odluke o kriterijima i načinu korištenja sredstava fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj: 26/23), direktor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, d o n o s i

## **U p u t s t v o**

### **za fakturisanje zdravstvenih usluga hemodijalize, te pravdanje utrošaka lijekova i potrošnog medicinskog materijala za hemodijalizu u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine**

#### **I Opšte odredbe**

##### **Član 1.**

Ovim Uputstvom se:

- utvrđuje postupak i način obračunavanja utrošaka lijekova i potrošnog medicinskog materijala za hemodijalizu, sastavljanja izveštaja o utrošku u zdravstvenim ustanovama sa kojima Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod) ima zaključene ugovore.;
- utvrđuje se postupak i način fakturisanje pruženih zdravstvenih usluga hemodijalize u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine;
- propisuje obavezna dokumentacija kod izvještavanja o utrošku lijekova i potrošnog medicinskog materijala za hemodijalizu;
- propisuje se obavezna prateća dokumentacija uz fakture za pružene zdravstvene usluge hemodijalize;
- način i rokovi izvještavanja zdravstvenih ustanova za pružene zdravstvene usluge hemodijalize, te o utrošku lijekova i potrošnog medicinskog materijala za hemodijalizu i rokovi za dostavljanje.

##### **Član 2.**

Rad dijaliznih centara je propisan Pravilnikom o uvjetima u pogledu prostora, kadra i medicinsko-tehničke opreme za osnivanje i organizaciju rada zdravstvenih ustanova koje obavljaju djelatnost dijalize („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, broj: 89/11, 101/14, 1/18 i 21/22 – u daljem tekstu: Pravilnik o obavljanju djelatnosti dijalize).

#### **II Fakturisanja pruženih zdravstvenih usluga hemodijalize i prevoza**

##### **Član 3.**

## (Način fakturisanja)

Zdravstvena ustanova obavezna je:

- Fakturisanje zdravstvenih usluga hemodijalize i/ili prevoza pruženih osiguranim licima vršiti mjesечно saglasno Programu zdravstvene zaštite za tekuću godinu i odredbama Ugovora o pružanju zdravstvenih usluga koje se finasiraju iz sredstava fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine, s tim što se ispostavlja faktura za sva osigurana lica kojima je odnosna zdravstvena ustanova pružila zdravstvenu uslugu hemodijalize i/ili prevoza u mjesecu za koji se ispostavlja faktura.
- Fakturisanje zdravstvenih usluga i/ili prevoza pruženih osiguranim licima vršiti mjesечно, odmah po završetku mjeseca, a najkasnije do desetog dana u tekućem mjesecu za prethodni mjesec.
- Uz fakturu za pružene usluge hemodijalize prilažiti "Spisak osiguranih lica kojima je pružena hemodijaliza" u mjesecu za koji se ispostavlja faktura, na propisanom obrascu koji je sastavni dio ovog Uputstva (Tabela 6.).
- Uz fakturu za pružene usluge prevoza na hemodijalizu prilažiti "Spisak osiguranih lica kojima je pružena usluga prevoza na hemodijalizu" u mjesecu za koji se ispostavlja faktura, na propisanom obrascu koji je sastavni dio ovog Uputstva (Tabela 7.).
- Pridržavati se Cjenovnika i šifarnika zdravstvenih usluga koje se finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti i koje su predmetom ugovora sa zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine.

## Član 4.

(Sadržaj fakture)

Za izvršene usluge hemodijalize i prevoza na hemodijalizu posebno se na jednom računu fakturišu zdravstvene usluge hemodijalize, a na drugom računu pružene usluge prevoza na hemodijalizu.

Fakтуza za pružene zdravstvene usluge hemodijalize i/ili prevoza sadrži:

Uvodni dio (zaglavljje):

- Naziv zdravstvene ustanove koja ispostavlja fakturu;
- Broj i datum ispostavljanja;
- Naziv institucije kojoj se ispostavlja faktura (Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine);
- Period za koji se ispostavlja faktura.

Sadržaj fakture:

- Broj osiguranih lica kojima su pružene usluge hemodijaliza u periodu za koji se ispostavlja faktura ili broj pruženih usluga prevoza na hemodijalizu u periodu za koji se ispostavlja faktura;
- Jedinična cijena po jednoj usluzi (hemodijalize ili prevoza na hemodijalizu);
- Ukupan iznos u KM.

Potpis odgovorne osobe ovjeren pečatom zdravstvene ustanove.

## Član 5.

("Spisak osiguranih lica kojima je pružena hemodijaliza")

Spisak osiguranih lica kojima je pružena hemodijaliza, kao sastavni dio fakture u mjesecu za koji se ispostavlja faktura, obavezno sadrži slijedeće:

- naziv zdravstvene ustanove koja ispostavlja fakturu,
- mjesec i godina na koji se obračun odnosi,

- ime, prezime i JMB osiguranih lica kojima je pružena usluga hemodijalize,
- dane u mjesecu u koje je svakom pojedinačnom pacijentu pružena usluga hemodijalize,
- potpis pacijenta,
- potpis ovlaštenog lica i pečat zdravstvene ustanove.

### **Član 6.**

("Spisak osiguranih lica kojima je pružena usluga prevoza na hemodijaliza")

Spisak osiguranih lica kojima je pružena usluga prevoza na hemodijaliza, kao sastavni dio fakture u mjesecu za koji se ispostavlja faktura, obavezno sadrži sljedeće:

- naziv zdravstvene ustanove koja ispostavlja fakturu,
- mjesec i godina na koji se obračun odnosi,
- ime, prezime i JMB osiguranih lica kojima je pružena usluga prevoza na hemodijalize,
- broj dolazaka na hemodijalizu za svakog pojedinačnog pacijenta kojemu je pružena usluga prevoza na hemodijalizu,
- jedinična cijena prema važećem Cjenovniku i iznos,
- potpis ovlaštenog lica i pečat zdravstvene ustanove.

## **III Obračun utrošaka lijekova i medicinski potrošnog materijala**

### **Član 7.**

(Način korištenja lijekova za hemodijalizu)

Odlukom o listi lijekova fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine utvrđena je Lista lijekova u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti koji se koriste na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu Lista lijekova fonda solidarnosti), kao i način korištenja tih lijekova bolničkoj zdravstvenoj zaštiti u Federaciji Bosne i Hercegovine.

### **Član 8.**

(Izvještaji utroška lijekova za hemodijalizu)

Zdravstvena ustanova će sačiniti izvještaj o utrošku lijekova za hemodijalizu, kojega čine: Mjesečni pregled izdatih lijekova za hemodijalizu za pojedinačnog pacijenta (Tabela 1) i zbirni izvještaj o utrošku lijekova za hemodijalizu koji se nabavljaju na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti (Tabela 2). Izvještaji o utrošku lijekova moraju nedvojbeno osigurati uslove za obavljanje formalne, suštinske i računovodstvene kontrole.

Obavezno sadrže opšte podatke o zdravstvenoj ustanovi: naziv zdravstvene ustanove/naziv odjela, broj i datum obračuna/pregleda.

Zdravstvena ustanova obavezna je izvještaje o utrošku lijekova dostaviti Federalnom zavodu mjesечно, odmah po završetku mjeseca, a najkasnije do desetog dana u tekućem mjesecu za prethodni mjesec.

### **Član 9.**

(Zbirni obračun utroška lijekova za hemodijalizu)

Zbirni obračun utroška lijekova za hemodijalizu sadrži sljedeće podatke:

ATC sa internom šifrom Federalnog zavoda (koja se odnosi na oblik lijeka), generički naziv lijeka, oblik, jačina, proizvođački naziv, utrošena količina (Tabela 2).

Zbirni mjesечni izvještaji o utrošku lijekova za dijalizu moraju biti ovjereni i potpisani od strane rukovodioca odjeljenja, odnosno odgovorne osobe, koji svojim potpisom potvrđuje vjerodostojnost i ispravnost unesenih podataka.

### **Član 10.**

(Pregled liječenja sa osnovnim podacima za svako osigurano lice pojedinačno )

Sastavni dio zbirnog obračuna su pregledi liječenja sa osnovnim podacima za svako osigurano lice pojedinačno, koji sadrže:

- JMBG (jedinstveni matični broj),
- ime i prezime pacijenta,
- period u kojem se ordinira lijek,
- naziv kantona (po mjestu prebivališta),
- (ATC) iz Liste lijekova fonda solidarnosti, sa internom šifrom Federalnog zavoda (koja se odnosi na oblik lijeka)
- naziv lijeka i INN,
- količina,
- jedinica mjere
- potpis pacijenta
- potpis i faksimil ordinirajućeg liječnika/odgovorne osobe.

### **Član 11.**

(Obračun utroška potrošnog medicinskog materijala za dijalizu i peritonealnu dijalizu)

Zdravstvena ustanova će sačiniti izvještaj o utrošku potrošnog medicinskog materijala za dijalizu i peritonealnu dijalizu, kojega čine: Mjesečni pregled utroška materijala za peritonealnu dijalizu sa osnovnim podacima za svako osigurano lice pojedinačno (Tabela 3) i zbirni izvještaj o utrošku materijala za peritonealnu dijalizu (Tabela 4), kao i zbirni izvještaj o utrošku potrošnog materijala za dijalizu koji se nabavljaju na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti (Tabela 5).

Zbirni izvještaji o utrošku (dijaliza/peritonealna dijaliza) sadrži sljedeće podatke: interna šifra, naziv potrošnog materijala za dijalizu, jedinica mjere, broj urađenih hemodializa/ broj pacijenata za peritonealnu dijalizu i utrošene količine.

Zbirni izvještaj o utrošku potrošnog materijala sačinjava se posebno za potrošni materijal za dijalizu i posebno za peritonealnu dijalizu.

Izvještaji o utrošku potrošnog medicinskog materijala za dijalizu i peritonealnu dijalizu moraju nedvojbeno osigurati uslove za obavljanje formalne, suštinske i računovodstvene kontrole.

Obavezno sadrže opšte podatke o zdravstvenoj ustanovi: naziv zdravstvene ustanove/naziv odjela, broj i datum obračuna/pregleda.

Zbirni mjesечni izvještaji o utrošku potrošnog medicinskog materijala i peritonealnu dijalizu moraju biti ovjereni i potpisani od strane rukovodioca odjeljenja, odnosno odgovorne osobe, koji svojim potpisom potvrđuje vjerodostojnost i ispravnost unesenih podataka.

Zdravstvena ustanova obavezna je izvještaje o utrošku dostaviti Federalnom zavodu mjesечно, odmah po završetku mjeseca, a najkasnije do desetog dana u tekućem mjesecu za prethodni mjesec.

### **Član 12.**

(Pregled liječenja sa osnovnim podacima za svako osigurano lice pojedinačno za peritonealnu dijalizu )

Sastavni dio zbirnog izvještaja o utrošku potrošnog medicinskog materijala za peritonealnu dijalizu su pregledi liječenja sa osnovnim podacima za svako osigurano lice pojedinačno, koji sadrže:

- JMBG (jedinstveni matični broj),
- ime i prezime pacijenta,
- period u kojem se ordinira lijek,
- naziv kantona (po mjestu prebivališta)
- (ATC) iz Liste lijekova fonda solidarnosti, sa internom šifrom Federalnog zavoda (koja se odnosi na oblik lijeka)
- naziv lijeka i INN,
- količina,
- jedinica mjere.

Naprijed navedene podatke unosi u obrazac i potpisuje ovlašteno lice zdravstvene ustanove.

Ukoliko Izvještaji ne budu sadržavali propisano biće osporeni i vraćeni zdravstvenoj ustanovi.

Zbirni izvještaj o utrošku potrošnog materijala za hemodializu evidentira se na obrascu koji se nalazi u prilogu – Tabela 5., a Zbirni izvještaj o utrošku potrošnog materijala za peritonealnu dijalizu se unosi u obrascu u prilogu Tabela 4 i Mjesečni pregled utroška materijala za peritonealnu dijalizu za pojedinačnog pacijenta koji se unosi u obrascu u prilogu Tabela 3.

## **IV Računovodstveni aspekt**

### **Član 13.**

(Sadržaj isprave, principi, osporavanje isprave)

Sadržaj fakture, izvještaja o utrošku lijekova i potrošnog medicinskog materijala kao knjigovodstvenih isprava mora nedvojbeno i vjerodostojno pokazivati vrstu i obim nastale promjene (zajedno sa popratnom dokumentacijom).

Fakтура, izvještaj o utrošku lijekova i potrošnog medicinskog materijala kao i svaka knjigovodstvena isprava treba da zadovolje principe tačnosti, istinitosti, pouzdanosti, sveobuhvatnosti, pravovremenosti i pojedinačnom iskazivanju poslovnih događaja.

Fakтуra, izvještaj o utrošku lijekova i potrošnog medicinskog materijala su predmetom formalne i suštinske kontrole ispravnosti kao knjigovodstvene isprave i polazi se od toga da li su sastavljeni u skladu sa propisima i općim aktima, te Federalni zavod zadržava pravo da ih ospori ili vrati u slučaju neispunjerenja odredbi ovog Uputstva, zaključenog ugovora ili zakonskih propisa.

Nakon izvršene kontrole o mjesecnoj potrošnji lijekova i potrošnog medicinskog materijala za hemodializu Federalni zavod dostavlja zdravstvenoj ustanovi izvještaj o evidentiranoj potrošnji za lijekove i potrošni materijal na potvrdu ili eventualno usklađivanje ukoliko postoje odstupanja.

Zdravstvena ustanova dužna je potvrditi, odnosno ukoliko postoje neslaganja izvršiti usklađivanje, u roku od 5 dana od dana prijema obavijesti o stanju evidentirane potrošnje.

Usaglašavanje stanja zaliha Zavoda i zdravstvenih ustanova, vrši se dvomjesečno (dostavljaju se lager liste, kao i kartice ulaza i izlaza sa unesenim pravdanim utrošcima). Zdravstvena ustanova dužna je, u roku od 5 dana od dana dostavljanja izvještaja na usaglašavanje, dostaviti informaciju za iskazana eventualna odstupanja i razlike, odnosno zahtjev za potrebnom korekcijom.

Ukoliko se prilikom kontrole podataka i dokumentacije iz prethodnog stava, ustanovi da isti nisu saglasna odredbama ovog Uputstva i odredbama zaključenih ugovora i iste se neće priznati.

## V Završne odredbe

### Član 14. (Prilozi)

Sastavni dio ovoga Upustva su tabele, koje se daju u prilogu, i to:

- Tabela 1. Mjesečni pregled izdatih lijekova za hemodializu za pojedinačnog pacijenta
- Tabela 2. Zbirni izvještaj o utrošku lijekova za hemodializu po oblicima i grupi lijekova \_\_\_\_\_ za mjesec \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ godine,
- Tabela 3. Mjesečni pregled utroška materijala za peritonealnu dijalizu za pojedinačnog pacijenta
- Tabela 4. Zbirni izvještaj o utrošku potrošnog materijala za peritonealnu dijalizu za mjesec \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ godine
- Tabela 5. Zbirni izvještaj o utrošku potrošnog materijala za dijalizu za mjesec \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ godine
- Tabela 6. Spisak osiguranih lica kojima je pružena hemodializa za mjesec \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ godine
- Tabela 7. Spisak osiguranih lica kojima je pružena usluga prevoza na hemodialize za mjesec \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ godina

### Član 15. (Stupanje na snagu i primjena)

Ovo Uputstvo stupa na snagu danom donošenja, a primjenjivaće se od 01.07.2023. godine.

Danom stupanja na snagu ovog Uputstva prestaje da važi Uputstvo za postupak i način obračunavanja utrošaka lijekova i potrošnog medicinskog materijala, sastavljanja izvještaja o utrošku, kao i fakturisanje pruženih zdravstvenih usluga liječenja osiguranih lica u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine na teret sredstava fonda

solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine broj: 01/V-07-1-2669-1/16 od 14.10.2016.  
godine.

Broj: 01/V-07-1-2833 -3/23  
Sarajevo, 21.06.2023. godine



*Tabela 1. Mjesečni pregled izdatih lijekova za hemodijalizu za pojedinačnog pacijenta*

<b>Zdravstvena ustanova:</b>	
<b>Organizaciona jedinica-odjeljenje:</b>	

**Mjesečni pregled izdatih lijekova za hemodijalizu za pojedinačnog pacijenta**

**Generalni podaci**

1.	Period u kojem je ordiniran lijek od - do	
2.	Ime i prezime pacijeta	
3.	JMBG pacijenta	
4.	Naziv kantona na čijem području je pacijent osiguran i ima saglasnost i uputnicu za liječenje	

**Specifikacija lijekova za hemodijalizu**

r. b.	Naziv lijeka, INN, jačina, jedinica mjere, oblik	Šifra lijeka (ATC) i interna šifra	Jedinic a mjere	Količina	Potpis pacijenta	Potpis I faksimil ordinirajućeg liječnika/odgovorne osobe
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-
1						
2						

Tabela 2. Zbirni izvještaj o utrošku lijekova za hemodijalizu za mjesec 20. godine

**ZBIRNI IZVJEŠTAJ O UTROŠKU LIJEKOVA ZA HEMODIJALIZU  
ZA MJESEC 20. GODINE**

r.b.	Generički naziv lijeka	Proizvođački naziv lijeka	Jačina	Jedinic a mjere	Oblik	Šifra lijeka (ATC)	interna šifra	Utrošena količina
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-
1				mcg	Film tbl	L03AA10	001	6
2				mg	inj	L02BA03	002	2
3				mg	tbl	L01XE33	003	21

Datum: \_\_\_\_\_

Potpis i pečat

Tabela 3.

*Mjesečni pregled utroška materijala za peritonealnu dijalizu za pojedinačnog pacijenta*

<b>Zdravstvena ustanova:</b>	
<b>Organizaciona jedinica-odjeljenje:</b>	

**Mjesečni pregled utroška materijala za peritonealnu dijalizu za pojedinačnog pacijenta**

**Generalni podaci**

1	Period u kojem je ordiniran potrošni materijal za peritonealnu dijalizu od - do	
2	Ime i prezime pacijeta	
3	JMBG pacijenta	
4	Naziv kantona na čijem području je pacijent osiguran i ima saglasnost i uputnicu za liječenje	

**Specifikacija izdatog materijala**

r.b.	Naziv materijala, jačina, jedinica mjere, oblik	Šifra (ATC) i interna šifra	Jedini ca mjere	Utrošena količina
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-
1				
2				

Potpis pacijenta

Potpis i faksimil  
ordinirajućeg liječnika

Tabela 4.

Zbirni izvještaj o utrošku potrošnog materijala za peritonealnu dijalizu za mjesec 20.godine

<b>Zdravstvena ustanova:</b>	
<b>Organizaciona jedinica-odjeljenje:</b>	

r.b.	Interni čifra	Naziv stavke	Jedinica mjere	Broj pacijenta	Utrošena količina
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-
1			mcg		6
2			mg		2
3			mg		21

Datum: \_\_\_\_\_

Potpis i pečat

Tabela 5.

Zbirni obračun utroška potrošnog materijala za dijalizu za mjesec \_\_\_\_ 20\_\_ . godine

<b>Zdravstvena ustanova:</b>	
<b>Organizaciona jedinica-odjeljenje:</b>	

r.b.	Interna šifra	Naziv stavke	Jedinica mjere	Broj urađenih dijaliza	Utrošena količina
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-
1			mcg		6
2			mg		2
3			mg		21

Datum: \_\_\_\_\_

Potpis i pečat

\_\_\_\_\_

*Tabela 6.*  
*Spisak osiguranih lica kojima je pružena hemodijaliza za mjesec* 20 *godine*

**Zdravstvena ustanova:**  
**Organizaciona jedinica-odjeljenje:**

Red. br.	Ime i prezime i JMB	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Ukupno	Potpis pacijenta
				</td																														

Datum: \_\_\_\_\_

### Potpis i pečat

**Tabela 7.**  
**Spisak osiguranih lica kojima je pružena usluga prevoza na hemodijaliza za mjesec \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ godine**

<b>Zdravstvena ustanova:</b>	
<b>Organizaciona jedinica-odjeljenje:</b>	

r.b.	Ime i prezime	Matični broj	Udaljenost u kilometrima	Broj dolazaka/pruženih usluga	cijena u KM po važećem Cjenovniku	Iznos
-1-						
1	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7=(5x6)-
2						

Datum: \_\_\_\_\_

Potpis i pečat odgovorne osobe

\_\_\_\_\_