

Na osnovu člana 104. stav 1. al. 11. i 15. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11 i 36/18), člana 38a. stav (3) Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 31/02 i 20/19) i člana 12. stav 1. alineja 14. Statuta Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH“, broj:69/05), a u vezi tačke IX Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava („Službene novine Federacije BiH“, broj:21/09), Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, na sjednici održanoj dana _____, donosi

ODLUKU O SUFINANSIRANJU PRUŽENIH ZDRAVSTVENIH USLUGA I NABAVKE LIJEKOVA

-PRE IŠČINENI TEKST-

(broj: 02/I-01-1-1572-1/19 od 23.04.2019.godine, broj: 02/I-01-1-4108-1/19 od 26.11.2019.godine, broj: 02/I-01-1-1198-1/20 od 08.04.2020.godine i broj: 02/I-01-1-3472-1/20 od 17.12.2020.godine, broj: 02/I-01-1-2963-1/21 od 29.09.2021.godine, broj: 02/I-01-1-2522/23 od 30.05.2023.godine, broj: 02/I-01-1-913/24 od 27.02.2024.godine, broj: 02/I-01-1-5359-1/24 od 23.10.2024.godine i broj:01-04-1-908/25 od 14.02.2025.godine)

I- Osnovne odredbe

član 1.

Ovom odlukom, utvrđuju se kriteriji, način i postupak ostvarivanja prava na sufinansiranje troškova pruženih zdravstvenih usluga i nabavke lijekova (u daljem tekstu: sufinansiranje troškova) za prioritetne federalne programe zdravstvene zaštite, odnosno prioritetne najsloženije oblike zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti utvrđene tačkom IX Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava, (u daljem tekstu: Odluka o osnovnom paketu) odnosno 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 licima na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 08/05, 11/07, 44/07, 97a/07, 33/08 i 52/08 u daljem tekstu: Odluka o prioritetnim programima) odnosno odredbama Pravilnika o uslovima i postupku upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo („Službene novine Federacije BiH“, br:93/13, 102/15, 16/19 i 22/19 - u daljem tekstu: Pravilnik o liječenju u inostranstvu).

Pravo na dodjelu finansijskih sredstava za sufinansiranje troškova u smislu stava 1. ovog člana, mogu ostvariti lica koja imaju status osiguranika kod nadležnog kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH (u daljem tekstu: osigurana lica), da su teško bolesna odnosno da imaju potrebu za dodatnim zdravstvenim uslugama odnosno lijekovima, u slučajevima predviđenim članom 3. ove odluke i predloženi dokazi iz člana 6. ove odluke.

član 2.

Finansijska sredstva za sufinansiranje troškova, se obezbjeđuju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti, saglasno, utvrđenom finansijskom planu Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod) za fiskalnu godinu, u okviru planiranih sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja predviđenih za program zdravstvene zaštite iz člana 1. stav 1. ove Odluke, u procijenjenom procentualnom iznosu.

Odluku o procijenjenom procentualnom iznosu iz prethodnog stava donosi Upravni odbor Federalnog zavoda za svaku fiskalnu godinu i isti ne smije ugroziti obavljanje finansiranja redovnog poslovanja Federalnog zavoda.

II- Kriteriji za ostvarivanje prava na dodjelu finansijskih sredstava za sufinansiranje troškova

lan 3.

Kada se radi o pruženim zdravstvenim uslugama iz lana 1. stav1. ove Odluke odnosno o nabavci/primjeni lijekova kod pruženih zdravstvenih usluga iz lana 1. stava 1. ove Odluke, pravo na dodjelu finansijskih sredstava za sufinansiranje troškova, osigurana lica mogu ostvariti u slu ajevima, kako slijedi.

a. Ako su obuhva ene odredbama važe eg Pravilnika o lije enju u inostranstvu, u slu aju:

- *da nije postupljeno po proceduri preciziranoj odredbama Pravilnika o lije enju u inostranstvu.*

(dostavlja se dokumentacija propisana lanom 6. stav 3. ta ka 1. alineja 1., te ta . 2.,3.,4.,5., i 6. ove Odluke)

b. Ako nisu obuhva ene odredbama važe eg Pravilnika o lije enju u inostranstvu, uz ispunjavanje slijede eg kriterija:

- *da nisu postojali uslovi u ugovornim zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH za pružanje zdravstvenih usluga iz Odluke o osnovnom paketu i Odluke o prioritetnim programima, za koje se traži finansijska pomo za sufinansiranje troškova.*

(dostavlja se dokumentacija propisana lanom 6. stav 3. ta ka 1. alineja 2., te ta . 2.,3.,4.,5., i 6. ove Odluke)

c. Kada se radi o lijekovima koji nisu obuhva eni ostalim odlukama Upravnog odbora vezanim za lijekove, a koji se ne nalaze u važe oj Odluci o listi lijekova fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine ili se nalaze u Odluci o listi lijekova u dijelu posebni program za koji nisu osigurana dodatna finansijska sredstva, uz ispunjavanje slijede eg kriterija:

- *da se radi o primjeni lijekova kod pružanja zdravstvenih usluga iz lana 1. stava 1. ove Odluke odnosno sa istim indikacijama za primjenu lijekova navedenim u Odluci o listi lijekova .*

(dostavlja se dokumentacija propisana lanom 6. stav 3. ta ka 1. alineja 3., te ta . 4.,5., i 6. ove Odluke)

d. Kada se radi o pruženim zdravstvenim uslugama iz Odluke o osnovnom paketu i Odluke o prioritetnim programima, kada je došlo do propuštanja propisane procedure od strane pacijenta odnosno njegovog roditelja/staratelja , u slu aju:

- *da se radi o pruženim zdravstvenim uslugama za djecu do navršениh 15 godina i za starije maloljetnike do navršениh 18 godina .*

(dostavlja se dokumentacija propisana lanom 6. stav 3. ta ka 1. alineja 4., te ta . 2., 4.,5., i 6. ove Odluke)

lan 4.

Pravo na finansijska sredstva za sufinansiranje troškova u smislu ove odluke, podrazumjeva troškove po osnovu originala ra una odnosno po osnovu originala fiskalnog ra una koji je izdala zdravstvena ustanova u inostranstvu odnosno zdravstvena ustanova u BiH u kojoj je pružena zdravstvena usluga odnosno koji je izdala apoteka u kojoj je izvršena nabavka lijeka.

Iznos finansijskih sredstva za sufinansiranja troškova jednak je 20% od iznosa iskazanog u ra unima iz prethodnog stava te isti ne može biti ve i od 20.000,00 KM u slu ajevima preciziranim l. 3.a. , 3.b. i 3.d. ove Odluke.

U slu ajevima preciziranim l. 3c. ove Odluke iznos finansijskih sredstva za sufinansiranje/finansiranje troškova jednak je 100% od iznosa iskazanog u ra unima iz prethodnog stava te isti ne može biti ve i od 10.000,00 KM.

Jedno osigurano lice, bez obzira da li se radi o jednoj ili više razli itih zdravstvenih usluga odnosno bez obzira da li se radi o nabavci/primjeni lijekova kod pružanja jedne ili više razli itih zdravstvenih usluga, iz lana 1. stav1. ove Odluke, u toku jedne kalendarske godine po jednom ili više zahtjeva može koristiti finansijska sredstva kojim se sufinansiraju troškovi u ukupnom iznosu koji ne može biti ve i od 20.000,00 KM, u slu ajevima preciziranim l. 3.a. , 3.b. i 3.d. ove Odluke, a u slu ajevima preciziranim u lanu 3c. ove Odluke, u ukupnom iznosu koji ne može biti ve i od 10.000,00 KM.

Ukoliko je osigurano lice dobilo finansijska sredstva navedena u Izjavi iz lana 6. ta ka 6. i ista su jednaka ili ve a od iznosa preciziranog u st. 2. i 3. ovog lana zahtjev za dodjelu finansijskih sredstava za sufinansiranje troškova u konkretnom slu aju vezanom za podneseni zahtjev se odbija, a ukoliko je manji od iznosa preciziranog u st. 2. i 3. ovog lana i manji od traženog iznosa u podnesenom zahtjevu, može dobiti samo razliku od traženog iznosa iz podnesenog zahtjeva i dobijenog iznosa nazna enog u izjavi pri emu se podrazumjeva i primjena stava 4. ovog lana.

III - Na in i postupak za ostvarivanje prava na dodjelu finansijskih sredstava za sufinansiranje troškova

lan 5.

Zahtjev za dodjelu finansijskih sredstava za sufinansiranje troškova u smislu ove odluke podnosi osigurano lice ili njegov punomo nik, te roditelj, bra ni/vanbra ni drug, usvojitelj ili staratelj osiguranog lica-djeteta, najkasnije u roku od šest (6) mjeseci od dana završetka lije enja u inostranstvu, odnosno završetka lije enja u BiH odnosno od dana preuzimanja lijekova.

Zahtjev iz prethodnog stava se podnosi Federalnom zavodu.

lan 6.

Podnošenjem zahtjeva za dodjelu finansijskih sredstava za sufinansiranje troškova u smislu ove odluke pokre e se postupak dodjele istih.

Svojestvo osiguranog lica podnosioca zahtjeva za dodjelu finansijskih sredstava za sufinansiranje troškova u smislu ove odluke utvrdit e se na osnovu/iz postoje e dokumentacije koju je obavezan da dostavi podnosioc zahtjeva, a u slu aju nemogu nosti utvr ivanja iste na navedeni na in, svojestvo osiguranog lica e se utvrditi provjerom kod nadležnog kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja ili dostavljanjem od strane podnosioca zahtjeva potvrde/uvjerenja nadležnog kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja o navedenoj injenici ili kopije ovjerene zdravstvene knjižice .

Osigurano lice je dužno uz zahtjev za dodjelu finansijskih sredstava za sufinansiranje troškova kao dokaz, dostaviti slijede u dokumentaciju:

- 1. Medicinska dokumentacija iz koje proizilazi :
 - da se radi o dijagnozi koja je obuhvaćena odredbama važećeg Pravilnika o liječenju u inostranstvu (dokumentacija se dostavlja u skladu s članom 3.a.);
 - da se radi o dijagnozi iz Odluke o osnovnom paketu i Odluke o prioritetnim programima (dokumentacija se dostavlja u skladu s članom 3.b.);
 - da se radi o neophodnoj primjeni lijeka kod liječenja oboljenja iz Odluke o osnovnom paketu i Odluke o prioritetnim programima (dokumentacija se dostavlja u skladu s članom 3.c.) i
 - da se radi o neophodnosti pružanja zdravstvene usluge iz Odluke o osnovnom paketu i Odluke o prioritetnim programima (dokumentacija se dostavlja u skladu s članom 3.d.).*
- 2. Otpusnicu/otpusno pismo iz ugovorne zdravstvene ustanove u vezi oboljenja za koje se traže finansijska sredstva za sufinansiranje troškova .
(dokumentacija se dostavlja u skladu s članovima 3.a., 3.b. i 3.d.)*
- 3. Otpusnicu iz zdravstvene ustanove iz inostranstva u kojoj je obavljeno liječenje, original i prevod na jedan od službenih jezika koji je u promjeni u Federaciji BiH, ovjeren od strane ovlaštenog sudskog tumača .
(dokumentacija se dostavlja u skladu s članovima 3.a. i 3.b.),*
- 4. Original računa zdravstvene ustanove iz inostranstva u kojoj je pružena zdravstvena usluga odnosno original računa ugovorne zdravstvene ustanove u kojoj je pružena zdravstvena usluga odnosno original fiskalnog računa apoteke u kojoj je izvršena nabavka lijeka.
(dokumentacija se dostavlja u skladu s članovima 3.a., 3.b., 3.c. i 3.d.)*
- 5. Broj transakcijskog računa otvoren kod banke.
(dokumentacija se dostavlja u skladu s članovima 3.a., 3.b., 3.c. i 3.d.)*
- 6. Izjavu osiguranog lica odnosno njegovog roditelja/stratelja ovjerenu kod nadležnog organa, da li je ili nije, u konkretnom slučaju vezanom za podneseni zahtjev za sufinansiranje troškova, dobio finansijska sredstva od kantonalnih zavoda ili po osnovu donacija/humanitarna pomoć ili po drugom osnovu te ukoliko ih je dobio u izjavi naznačiti iznos sredstava.*

(dokumentacija/izjava se dostavlja u skladu s članovima 3.a., 3.b., 3.c. i 3.d.)

član 7.

U okviru provođenja postupka nadležne službe Federalnog zavoda razmatraju zahtjev za dodjelu finansijskih sredstava za sufinansiranje troškova, cijene da li je uz zahtjev dostavljena sva potrebna dokumentacija propisana ovom odlukom, te pripremaju tekst prijedloga odluke.

Direktor Federalnog zavoda donosi prijedlog odluke za Upravni odbor Federalnog zavoda.

član 8.

Ukoliko osigurano lice uz zahtjev ne dostavi svu propisanu dokumentaciju u smislu člana 6. ove odluke, Direktor Federalnog zavoda može u okviru vođenja postupka zatražiti od podnosioca zahtjeva, da u ostavljenom roku od 10 dana isti dopuni.

Ukoliko u ostavljenom roku iz stava (1) ovog člana, podnosilac zahtjeva ne dopuni svoj zahtjev, postupiti će se saglasno odredbama Zakona o upravnom postupku ("Službene novine Federacije BiH", br. 2/98 i 48/99).

lan 9.

Na osnovu prijedloga Direktora Federalnog zavoda Upravni odbor Federalnog zavoda donosi odluku o osnovanosti odnosno neosnovanosti zahtijeva za dodjelu finansijskih sredstava za sufinansiranje troškova odnosno o prihvatanju istog i dodjeli finansijskih sredstava za sufinansiranja troškova ili odbijanju ili odbacivanju navedenog zahtijeva saglasno odredbama Zakona o upravnom postupku.

Protiv Odluke Upravnog odbora Federalnog zavoda može se izjaviti žalba Federalnom ministarstvu zdravstva u roku od 15 dana od dana dostavljanja ove odluke.

U proceduralnim stvarima odnosno stvarima provo enja postupka koje nisu precizirane ovom odlukom, primjeni e se odredbe Zakona o upravnom postupku.

lan 10.

Federalni zavod vodi evidenciju o broju zaprimljenih i odobrenih, odnosno odbijenih i odba enih zahtijeva za dodjelu finansijskih sredstava za sufinansiranje troškova po dijagnozama, te državama i zdravstvenim ustanovama u kojima su pružene zdravstvene usluge, saglasno odredbama ove odluke, kao i o utrošenim sredstvima po ovom osnovu te vodi i evidenciju radi postupanja saglasno lanu 4.stav 4. ove odluke i lanu 11.ove odluke.

lan 11.

Stru na služba Federalnog zavoda je dužna dostavljati Upravnom odboru Federalnog zavoda godišnji izvještaj o ukupnom broju osiguranih lica kojima je odobreno sufinansiranje troškova, ukupnim sredstvima odobrenog sufinansiranja troškova, sredstvima i broju slu ajeva odobrenih prema kantonima kojima pripada osigurano lice .

IV - Prelazne i završne odredbe

lan 12.

Zahtjevi koji su podneseni do stupanja na snagu ove odluke, koji se ne rješavaju na osnovu drugih odluka Upravnog odbora i po kojima nije donesena odluka odnosno koji nisu riješeni, rješavati e se na na in i u skladu sa ovom odlukom.

lan 13.

Ova Odluka stupa na snagu danom donošenja.

Broj: _____
Sarajevo, _____

Predsjednica U.O.

Snježana Bodnaruk, dipl.iur