

“Službene novine Federacije BiH”, broj 21/09 od 01. 04. 2009. godine

Na osnovu člana 35. stav 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 Predstavničkog doma od 18. novembra 2008. godine i na sjednici Doma naroda od 19. marta 2009. godine, donio je

ODLUKU

O UTVRĐIVANJU OSNOVNOG PAKETA ZDRAVSTVENIH PRAVA

OSNOVNE ODREDBE

I.

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

- posebne prioritete federalne programe zdravstvene zaštite koji se provode na teritoriji Federacije
- prioritete najsloženije oblike zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti koje će se pružati osiguranim licima na teritoriji Federacije.

Prava iz stava 1. ove tačke, obezbjeđuju se pod jednakim uvjetima svim osiguranim licima na teritoriji Federacije saglasno Zakonu o zdravstvenom osiguranju, Zakonu o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH", broj 29/97), propisima donijetim na osnovu ovih zakona, kao i ovoj Odluci na načelima uzajamnosti i solidarnosti osiguranika.

Izuzetno od odredbe stava 1. ove tačke, ovom Odlukom utvrđuje se i paket zdravstvenih prava koji se obezbjeđuje za neosigurana lica, državljane Bosne i Hercegovine, sa prebivalištem na teritoriji Federacije.

II.

Na nivou kantona može se utvrditi i veći obim osnovnog paketa zdravstvenih prava iz tačke I. ove Odluke ukoliko se za to obezbijede sredstva.

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

III.

U okviru osnovnog paketa zdravstvenih prava osiguranim licima 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 obaveznog 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 saglasno Listi ortopedskih i drugih pomagala koji se mogu propisivati u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja i koja je sastavni dio ove odluke (Prilog 1).

Prava iz podtačke 4. stava 1. ove tačke ostvaruju se na osnovu Uputstva 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 stava 1. ove tačke, ostvaruju i članovi porodice osiguranika, u istom obimu, izuzev prava na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad.

Lica osigurana u određenim okolnostima iz člana 24. Zakona o zdravstvenom osiguranju, koriste prava iz stava 1. ove tačke dok ta okolnost traje, u obimu utvrđenom za članove porodice osiguranika.

IV.

Pravo na zdravstvenu zaštitu obuhvata pravo na zdravstvene usluge koje proističu iz mjera, aktivnosti i postupaka klasificiranih u šest grupa, 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 stava 1. ove tačke, obuhvata:

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

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

V.

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

1. porodična medicina;

2. opća medicina;
3. zdravstvena njega u zajednici;
4. zdravstvena zaštita predškolske djece;
5. zdravstvena zaštita školske djece, mladih i studenata na redovnom 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 omladine, kao i studenata na redovnom 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 obezbjeđuje 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 nadležnosti.

SPECIJALISTIČKO-KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

VII.

Osnovnim paketom zdravstvenih prava obezbjeđuju se zdravstvene usluge u specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti u okviru slijedećih 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. hirurgija:
 - a. opšta i abdominalna hirurgija,
 - b. grudna hirurgija,
 - c. dječja hirurgija,
 - d. vaskularna hirurgija,
 - e. neurohirurgija,
 - f. plastična i rekonstruktivna hirurgija;
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 hirurgija.

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 hirurgija;
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. biohemijski 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. pneumoftziologija;
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 hirurgija;
17. angiologija i vaskularna hirurgija;
18. otorinolaringologija;
19. oftalmologija;
20. urologija;
21. maksilofacijalna hirurgija;
22. ginekologija;
23. transplantologija;
24. anesteziologija;
25. medicinska genetika.

Osigurana lica 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 hirurgije, neurologije, ORL, oftalmologije, ortopedije i dermatologije, osigurana lica 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 obezbjeđuju 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. pneumoftizilogija;
- 5. neurologija;
- 6. psihijatrija;
- 7. dermatologija;
- 8. fizikalna medicina i rehabilitacija;
- 9. hirurgija:
 - a. opća i abdominalna hirurgija,
 - b. dječja hirurgija,
 - c. grudna hirurgija,
 - d. neurohirurgija,
 - e. vaskularna hirurgija,
 - f. plastična hirurgija;
- 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 obezbeđuju se zdravstvene usluge u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti kroz obavljanje najsluženijih 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 hirurgija;
- 17. urologija;
- 18. ortopedija i traumatologija;
- 19. torakalna hirurgija;
- 20. hirurgija dojke;

21. neurohirurgija;
22. rekonstruktivno plastična hirurgija i opekotine;
23. dječja hirurgija;
24. angiologija i vaskularna hirurgija;
25. otorinolaringologija;
26. oftalmologija;
27. maksilofacijalna hirurgija;
28. ginekologija, akušerstvo i neonatologija;
29. transplantologija;
30. kardiohirurgija;
31. anesteziologija i reanimatologija;
32. transfuziologija;
33. radiodijagnostika;
34. ultrazvučna dijagnostika;
35. laboratorijska djelatnost:
 - a. biohemijski 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 obezbjeđuju 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 teritoriji 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. hronična hemodijaliza ili peritonealna dijaliza, uključujući i prevoz na hemodijalizu;
2. radioterapija kod malignih oboljenja;
3. citoterapija kod malignih oboljenja;
4. liječenje oboljenja odnosno stanja dječje onkologije;

5. ugradnja kohelamog implantata kod djece;
6. humana reprodukcija lica sa invaliditetom;
7. kardiologija i kardiohirurgija kod odraslih;
8. kardiologija i kardiohirurgija kod djece, što uključuje i pružanje zdravstvenih usluga u ovlaštenim zdravstvenim ustanovama u inostranstvu do uspostave dječje kardiohirurgije u Federaciji;
9. najsloženije neurohirurške operacije;
10. neurohirurška operacija gama nožem u ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi u inostranstvu;
11. najsloženije operacije iz oblasti ortopedije i traumatologije;
12. najsloženije operacije iz oblasti torakohirurgije;
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 obezbjeđuje se provođenje preventivnih programa i drugih zdravstvenih usluga, i to kako slijedi:

1. preventivni programi i programi unapređenja zdravlja kod djece:
 - a. Program unaprjeđenja oralnog zdravlja djece, polaznika prvog razreda osnovne škole,
 - b. Program novorođenačkog skrininga na kongenitalni hipotireoidizam i fenilketonuriju,
 - c. Unaprjeđenje Programa imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti u Federaciji, koji uključuje i nabavku vakcina 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 porodične medicine ili ljekara opće prakse, za registrovane pacijente, kojim bi se prevenirali najčešći riziko faktori sa 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 sadržaj zdravstvenih usluga iz st. 1. i 2. ove tačke utvrđuje se Programom zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima Federalnog fonda solidarnosti, a kojeg za svaku kalendarsku godinu donosi Upravni odbor Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine, uz prethodnu saglasnost federalnog ministra.

Korištenje zdravstvenih usluga utvrđenih programom iz stava 3. ove tačke utvrđuje se stručno-metodološkim uputstvima koje donosi federalni ministar, na prijedlog stručnih komisija.

Stručne komisije iz stava 4. ove tačke imenuje federalni ministar iz reda istaknutih stručnjaka odgovarajućih specijalnosti.

Sastavi stručnih komisija iz stava 4. ove tačke, u pravilu, odražavaju ravnomjernu spolnu zastupljenost.

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

ZDRAVSTVENE USLUGE KOJE NISU POKRIVENE OSNOVNIM PAKETOM ZDRAVSTVENIH PRAVA

X.

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

1. usluge estetske hirurgije;
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. vakcine koje ne spadaju u Program obaveznih imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti;
6. tretman u slučaju gojaznosti (savjetovanje, terapije lijekovima ili hirurški zahvati);
7. hirurški tretman nekompliciranih hemoroida;
8. homeopatija, akupunktura, kiropraktika, naturopatija i sl.;
9. protetski radovi u oblasti stomatologije, osim proteza za osigurana lica starija 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 obaveznog 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 obaveznog 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 prevoz ambulantnim vozilom;
18. liječenje koje nije djelotvorno ili nije potrebno saglasno vodičima dobre prakse.

PAKET ZDRAVSTVENIH PRAVA ZA NEOSIGURANA LICA

XI.

Paketom zdravstvenih prava za neosigurana lica, državljane Bosne i Hercegovine, sa prebivalištem na teritoriji Federacije, obezbjeđuje se slijedeće:

- a) za neosigurana lica do 18 godina starosti
 - djeca i mladi do navršanih 18 godina starosti, kao i školska djeca i studenti na redovnom školovanju do navršanih 26 godina starosti, imaju ista prava kao i osigurana lica, saglasno Zakonu o zdravstvenom osiguranju, Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, kao i ovoj Odluci;
- b) za neosigurana lica 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, morbili, pertusis, poliomijelitis, bjesnilo, tetanus, trbušni tifus, pjegavac),
 - zdravstvena zaštita žena u toku 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 lica, ili pak oštetiti materijalna dobra,
- zdravstvena zaštita u slučaju hronične bolesti (maligni tumori, insulino ovisni dijabetes, endemska nefropatija, i hronična renalna insuficijencija /hemodijaliza, hemofilija, agamaglobulinemija),
- zdravstvena zaštita oboljelih od progresivnih neuromišićnih oboljenja, cerebralne paralize, multiple skleroze,
- zdravstvena zaštita u slučaju paraplegije i kvadriplegije,
- 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 stava 1. ove tačke finansiraju se iz sredstava budžeta kantona ili općine prema mjestu zadnjeg prebivališta neosiguranog lica.

ZDRAVSTVENE USTANOVE - DAVAOCI USLUGA IZ OSNOVNOG PAKETA ZDRAVSTVENIH PRAVA

XII.

Zdravstvene usluge utvrđene osnovnim paketom zdravstvenih prava za osigurana lica, kao i zdravstvene usluge utvrđene osnovnim paketom zdravstvenih prava za neosigurana lica, pružaju se u zdravstvenim ustanovama koje su uključene u mrežu zdravstvene djelatnosti primarne zdravstvene zaštite i mrežu zdravstvene djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite i sa kojom nadležni zavod zdravstvenog osiguranja u Federaciji ima zaključen ugovor o pružanju zdravstvenih usluga.

Nadležni zavod zdravstvenog osiguranja zaključuje ugovor o pružanju zdravstvenih usluga iz osnovnog paketa zdravstvenih prava za osigurana lica, kao i za pružanje zdravstvenih usluga utvrđenih paketom zdravstvenih prava za neosigurana lica, sa zdravstvenim ustanovama bez obzira na oblik vlasništva, kao i sa privatnim zdravstvenim radnicima, koje sklapanjem ugovora stiču naziv ugovorne zdravstvene ustanove odnosno ugovornog privatnog zdravstvenog radnika.

OBAVLJANJE ADMINISTRATIVNIH POSLOVA U VEZI OSNOVNOG PAKETA ZDRAVSTVENIH PRAVA ZA OSIGURANA LICA I PAKETA ZDRAVSTVENIH PRAVA NEOSIGURANIH LICA

XIII.

Administrativne poslove u vezi primjene osnovnog paketa zdravstvenih prava za osigurana lica i paketa zdravstvenih prava za neosigurana lica, obavljaju nadležna ministarstva zdravstva i nadležni zavodi zdravstvenog osiguranja u Federaciji, kao i verificirane zdravstvene ustanove, i to svako u svom domenu nadležnosti.

Primjena prava iz stava 1. ove tačke osigurava se kroz ugovaranje između nadležnih zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova.

Ugovaranje zdravstvenih usluga iz stava 2. ove tačke obavlja se saglasno 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 sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu ("Službene novine Federacije BiH", broj 59/05), kao i Jedinstvenoj metodologiji kojom se bliže utvrđuju kriteriji i mjerila za zaključivanje ugovora između nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvene ustanove.

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

FINANSIRANJE OSNOVNOG PAKETA ZDRAVSTVENIH PRAVA OSIGURANIH LICA

XIV.

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

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

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

XV.

Jednakomjerno finansiranje 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 osnovu Odluke koju donosi Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na prijedlog federalnog ministra.

Sredstva iz stava 1. ove tačke 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 budžeta i vanbudžetskih fondova na teritoriji 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.

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

XVII.

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

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

Subjekti iz stava 1. ove tačke dužni su u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu Odluke o maksimalnim iznosima neposrednog učešća osiguranih lica 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 obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine, usaglasiti:

- kantonalne Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite sa Odlukom iz stava 2. ove tačke
- pozitivne liste lijekova kantona sa Odlukom iz stava 2. ove tačke.

XVIII.

Početak primjene osnovnog paketa zdravstvenih prava za neosigurana lica iz tačke XI ove Odluke počinje sa osiguranjem sredstava u budžetima kantona i općine za ove namjene, kao i donošenjem Uputstva o uvjetima i načinu ostvarivanja prava neosiguranih lica na zdravstvenu zaštitu iz paketa zdravstvenih prava.

XIX.

Ova Odluka predstavlja osnov 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 objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".

Predsjedavajući
Doma naroda
Parlamenta Federacije BiH
Stjepan Krešić, s. r.

Predsjedavajući
Predstavničkog doma
Parlamenta Federacije BiH
Safet Softić, s. r.