

Na osnovu člana 33. stav (2) Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH" br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22) i člana 2. stav (1) Uredbe o ostvarivanju prava na ortopedska i druga pomagala iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine Tuzlanskog kantona" br. 11/22 i 17/22) na usaglašeni prijedlog Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona i Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, Vlada Tuzlanskog kantona na sjednici održanoj dana 23.12.2022. godine, donosi

O D L U K U O JEDINSTVENOJ LISTI ORTOPEDSKIH I DRUGIH POMAGALA

Član 1.

Ovom Odlukom utvrđuje se jedinstvena lista ortopedskih i drugih pomagala koja sadrži vrstu pomagala, indikacije za sticanje prava na pomagala, rokove korištenja i visinu učešća Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona (u daljem tekstu: Zavod), te potrebnu medicinsku dokumentaciju za propisivanje pomagala u ostvarivanju prava osiguranih lica na pomagala.

Član 2.

JEDINSTVENA LISTA ORTOPEDSKIH I DRUGIH POMAGALA

Redni broj/Sifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
I				
OFTALMOLOŠKA POMAGALA				
1	Očna proteza		500,00	Nalaz oftalmologa sa kliničkog centra
	1. za lica do 7 godina	12		
	2. za lica od 7 do 18 godina	18		
	3. za lica preko 18 godina	36		
	Indikacije: Očna proteza obezbjeđuje se u slučaju gubitka oka i to: 1. Puna obična - u slučaju potpunog odstranjenja očne jabučice; 2. Ljuspasta - u slučaju djelimičnog odstranjenja oka ili atrofije očne jabučice. Očne proteze se izrađuju od plastične mase. Ako standardni oblik i veličina očne proteze ne odgovara obliku i veličini konjuktivne vrećice, izrađuje se proteza po mjeri.			
2	Korekciona prizma folija	po potrebi	60,00	Nalaz oftalmologa sa kliničkog centra
	Indikacije: Korekciona prizma folija obezbjeđuje se osiguranim licima do 15. godina (po oku) i to u slučaju:			
	1. poremećaja pokretljivosti (motiliteta) očne jabučice i anomalije položaja,			
	2. krivovratosti (torticolis), 3. nistagmusa			
3	Intraokularna leća i implantacioni materijal (sočivo)	trajno	300,00	Nalaz oftalmologa sa kliničkog centra
4	Indikacije: Operacija katarakte na oku. Osigurano lice ima pravo na intraokularna leću i implantacioni materijal za svako oko posebno.		50,00	Nalaz oftalmologa iz kabineta za ortoptiku sa kliničkog centra
	Korekciona stakla i okviri za naočale			
	1. za lica do 7 godina	12		
	2. za lica od 7 do 18 godina	24		
Indikacije: Ambliopija (slabovidnost) kod djece do 18. godine.				
II				
POMAGALA ZA SLIJEPA LICA				
5	Štap za slijepe lica	12	120,00	Nalaz oftalmologa
6	Toplomjer za slijepe lica	60	50,00	Nalaz oftalmologa
7	Aparat za mjerenje krvnog pritiska za slijepe lica - zvučni tlakomjer	60	100,00	Sljedeći nalazi (kumulativno): 1) interniste i 2) oftalmologa
III				
AUDIOLOŠKA/OTORINOLARINGOLOŠKA POMAGALA				
8	Slušni aparat		500,00	Sljedeći nalazi (kumulativno): 1) nalaz otorinolaringologa i 2) audiogram sa procentom oštećenja sluha
	1. za lica do 7 godina	24		
	2. za lica od 7 do 18 godina	36		
	3. za lica od 18 do 26 g. ako su na redovnom školovanju	36		
	4. za lica preko 18 godina	48		
Indikacije: Slušni aparat obezbjeđuje se osiguranom licu na osnovu nalaza i mišljenja specijaliste za bolesti uha, grla i nosa, koji audiološkim ispitivanjem utvrdi postojanje oštećenja sluha (po Fowler Sabine skali iznosi preko 40%), odnosno na osnovu nalaza ASSR ili BERA za djecu do 7 godina starosti s oštećenjem sluha kod kojih nije moguće uraditi audiogram. Osiguranom licu se obezbjeđuje jedan slušni aparat. Izuzetno, licima do 7 godina starosti, na osnovu utvrđenih medicinskih indikacija, slušni aparat se obezbjeđuje obostrano.				
9	Kohlearni implantat	trajno	50% od cijene pomagala (isti iznos koji uplati FZZOIR), a najviše do 20.000,00 KM	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz otorinolaringologa sa kliničkog centra, 2) saglasnost FZZOIR
	Indikacije: Kohlearni aparat se obezbjeđuje osiguranim licima sa urođenim ili stečenim gubitkom sluha, starosne dobi do 18 godina, a koja su u Programu Federalnog fonda solidarnosti. Osigurano lice koje je ostvarilo pravo na kohlearni implantat, nema pravo na ugradbeni slušni aparati za kost BAHA Attract, Bonebridge i ugradbeni slušni aparati za srednje uho SOUNDBRIDGE, ESTEEM.			
10	Reimplantacija kohlearnog implantata	nakon kvara van garantnog roka	50% od cijene pomagala (isti iznos koji uplati FZZOIR), a najviše do 20.000,00 KM	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) Konzilij Klinike za ORL JZU UKC Tuzla, 2) saglasnost FZZOIR, 3) potvrda ovlaštenog serviseru o kvaru van garantnog roka
Indikacije: Reimplantacija kohlearnog implantata se obezbjeđuje osiguranim licima kojima je ugrađen kohlearni implantat koji se pokvario van garantnog roka, a koja su u Programu Federalnog fonda solidarnosti.				

Redni broj/Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
11	Baterija za kohearni implantat	mjesečno	30,00	Nalaz otorinolaringologa sa kliničkog centra
12	Kabal za kohearni implantat	6	80,00	
13	Baterijski spremnik za kohearni implantat	24	500,00	
14	Reparatura procesora kohearnog implantata	48	900,00	
Indikacije: Pomagala (šifra pomagala 11, 12, 13, 14) se obezbjeđuju osiguranim licima kojima je ugrađen kohearni implantat.				
15	Zamjena procesora kohearnog implantata	84	50% od cijene pomagala (isti iznos koji uplati FZZOIR), a najviše do 10.000,00 KM	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz otorinolaringologa sa kliničkog centra 2) saglasnost FZZOIR
Indikacije: Zamjena procesora kohearnog implantata obezbjeđuje se osiguranim licima kojima se indicira zamjena procesora kohearnog implantata, a koja se nalaze u Programu Federalnog fonda solidarnosti.				
16	Ugrađeni slušni aparati za kost BAHA Attract, Bonebridge	trajno	50% od cijene pomagala (isti iznos koji uplati FZZOIR), a najviše do 15.000,00 KM	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz otorinolaringologa sa kliničkog centra 2) saglasnost FZZOIR
Indikacije: Ugrađeni slušni aparati za kost BAHA Attract, Bonebridge je namijenjen osiguranim licima do 18. godina života koja su u Programu Federalnog fonda solidarnosti i to: 1) s urođenim anomalijama zvukovoda i srednjeg uha, 2) sa provodnom ili miješanom naglušnošću kada zbog vlaženja iz uha korištenje klasičnog slušnog aparata nije moguće, 3) sa jednostranom gluhoćom. Osigurano lice koje je ostvarilo pravo na kohearni implantat ili ugrađeni slušni aparati za srednje uho SOUNDBRIDGE, ESTEEM, nema pravo na ugrađeni slušni aparati za kost BAHA Attract, Bonebridge				
17	Ugrađeni slušni aparati za srednje uho SOUNDBRIDGE, ESTEEM	trajno	50% od cijene pomagala (isti iznos koji uplati FZZOIR), a najviše do 15.000,00 KM	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz otorinolaringologa sa kliničkog centra 2) saglasnost FZZOIR
Indikacije: Ugrađeni slušni aparati za srednje uho SOUNDBRIDGE, ESTEEM je namijenjen osiguranim licima do 18. godina života koja su u Programu Federalnog fonda solidarnosti i to: 1) kod kojih klasični slušni aparati nisu dali zadovoljavajuće poboljšanje sluha ili 2) ako nošenje aparata u zvukovodu iz nekog razloga nije moguće (to može npr. biti hronična upala zvukovoda ili neka zanimanja kod kojih aparat u zvukovodu nije poželjan). Osigurano lice koje je ostvarilo pravo na kohearni implantat ili ugrađeni slušni aparati za kost BAHA Attract, Bonebridge, nema pravo na ugrađeni slušni aparati za srednje uho SOUNDBRIDGE, ESTEEM.				
18	Stapes proteza	trajno	100,00	Nalaz otorinolaringologa sa kliničkog centra
Indikacije: Stapes proteza se obezbjeđuje osiguranim licima kojima je potrebno izvršiti operativni zahvat stapedektomija				
19	Ventilacione tube (cjevčice) za ugradnju u bubnjiće	trajno	30,00	Nalaz otorinolaringologa sa kliničkog centra
Indikacije: Kod oštećenja sluha hroničnim upalima (otitis, uvećanje trećeg krajnika itd.) obostrano, eventualno jednostrano				
20	Silikonske cjevčice za suzne kanale	trajno	200,00	Jedan od nalaza: 1) oftalmologa; 2) otorinolaringologa
Indikacije: Urođene i stečene bolesti suznog kanala. Osigurano lice ima pravo na pomagalo po oku (jednostrano ili obostrano)				
21	Govorna proteza	6	500,00	Sljedeći nalazi (kumulativno): 1) otorinolaringologa sa Kliničkog centra i 2) nalaz logopeda
22	Elektrolarinks	trajno	800,00	
Indikacije: Pomagala pod rednim brojem 21 i 22 se obezbjeđuju osiguranom licu koje je trajno izgubilo moć govora radi laringektomije, a koje nije u mogućnosti savladati ezofagealni govor. Potvrdu odnosno nalaz da osigurano lice nije u mogućnosti savladati ezofagealni govor izdaje logoped.				
23	Endotrahealna kanila (plastična, metalna, slikonska)		120,00	Nalaz otorinolaringologa sa kliničkog centra
	1. za lica do 18 godina	6		
	2. za lica preko 18 godina	12		
Indikacije: Endotrahealna kanila se obezbjeđuje osiguranim licima kojima je izvršen operativni zahvat traheotomija.				
24	Aspirator za traheostomirana lica	36	170,00	Nalaz otorinolaringologa sa kliničkog centra
Indikacije: Aspirator za traheostomirana lica se obezbjeđuju osiguranom licu koje je ostvarilo pravo na endotrahealnu kanilu (plastična, metalna, slikonska).				
25	Cjevčice za aspirator za traheostomirana lica	mjesečno	30,00	Nalaz otorinolaringologa sa kliničkog centra
Indikacije: Cjevčice za aspirator za traheostomirana lica se obezbjeđuju osiguranom licu koje je ostvarilo pravo na aspirator za traheostomirana lica.				

Redni broj/Sifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učesće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
IV				
PROTEZE ZA GORNJE EKSTREMITETE				
26	Šaka		360,00	Jedan od dokumenata: 1) nalaz ortopeda ili otpusno pismo Klinike za ortopediju i traumatologiju (posljednji koji posjeduje); 2) nalaz fizijatra (kod prvog uvođenja osiguranog lica u pravo neophodan je i nalaz ortopeda - posljednji koji posjeduje)
27	Podlaktatna proteza		700,00	
28	Proteza za dezartikulaciju lakta		800,00	
29	Nadlaktatna proteza		960,00	
30	Proteza za dezartikulaciju ramenog zgloba		1.200,00	
Rokovi korištenja proteza za gornje ekstremitete po dobnim granicama:				
1.	za lica do 18 godina	12		
2.	za lica od 18 do 26 godina	24		
3.	za lica preko 26 godina	48		
Indikacije: Proteze za gornje ekstremitete služe za funkcionalnu i estetsku zamjenu izgubljenih gornjih dijelova ekstremiteta. Odgovarajuću protezu dobija osigurano lice kome nedostaje dio ili cijeli gornji ekstremitet. Osigurano lice ima pravo na protezu za svaki ekstremitet posebno.				
V				
PROTEZE ZA DONJE EKSTREMITETE				
31	Parcijalna proteza stopala		360,00	Jedan od dokumenata: 1) nalaz ortopeda ili otpusno pismo Klinike za ortopediju i traumatologiju (posljednji nalaz koji posjeduje); 2) nalaz fizijatra (kod prvog uvođenja osiguranog lica u pravo neophodan je i nalaz ortopeda - posljednji koji posjeduje)
32	Totalna proteza stopala		1.000,00	
33	Potkoljena proteza		1.200,00	
34	Proteza za dezartikulaciju koljena		2.300,00	
35	Natkoljena proteza		2.000,00	
36	Proteza za dezartikulaciju kuka		3.500,00	
Rokovi korištenja proteza za donje ekstremitete po dobnim granicama:				
1.	za lica do 18 godina	12		
2.	za lica od 18 do 26 godina	24		
3.	za lica preko 26 godina	36		
Indikacije: Proteze za donje ekstremitete služe za funkcionalnu i estetsku zamjenu izgubljenih dijelova ekstremiteta. Odgovarajuću protezu dobija osigurano lice kome nedostaje dio ili cijeli donji ekstremitet. Osigurano lice ima pravo na protezu za svaki ekstremitet posebno.				
37	Navlake za bataljak	12	80,00	Jedan od dokumenata: 1) nalaz fizijatra; 2) nalaz ortopeda; 3) otpusno pismo Klinike za ortopediju i traumatologiju - posljednji koji posjeduje. (kod prvog uvođenja osiguranog lica u pravo neophodan je i nalaz ortopeda - posljednji koji posjeduje)
	Indikacije: Za osigurana lica koja koriste proteze za ekstremitete. Ako osigurano lice ostvari pravo na navlaku za bataljak ne može ostvariti pravo na silikonske navlake za bataljak.			
38	Silikonski lajner	18	500,00	
	Indikacije: Za osigurana lica koja koriste proteze sa silikonskim lajnerom. Osigurano lice ima pravo na lajner za svaki ekstremitet posebno. Ako osigurano lice ostvari pravo na silikonski lajner ne može ostvariti pravo na silikonske navlake za bataljak.			
39	Silikonske navlake za bataljak	12	100,00	
	Indikacije: Za osigurana lica koja koriste standardne proteze kod osjetljivih bataljaka (navedeno u nalazu specijaliste). Osigurano lice ima pravo na navlake za svaki ekstremitet posebno. Ako osigurano lice ostvari pravo na silikonske navlake za bataljak ne može ostvariti pravo na navlake za bataljak i silikonski lajner.			
VI				
APARATI ZA GORNJE I DONJE EKSTREMITETE				
40	Radialis aparat	60	80,00	Jedan od dokumenata: 1) otpusno pismo Klinike za ortopediju i traumatologiju; 2) otpusno pismo Klinike za neurohirurgiju; 3) otpusno pismo Klinike za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju; 4) otpusno pismo Klinike za dječije bolesti; 5) nalaz ortopeda; 6) nalaz neurohirurga; 7) nalaz fizijatra
	Indikacije: Oštećenje neuromišićnog sistema gornjih ekstremiteta.			
41	Peroneus aparat			
	a) jednodijelni od plastike		80,00	
	b) dvodijelni od plastike		150,00	
	1. za lica do 18 godina	6		
41	2. za lica preko 18 godina	24		Nalaz ortopeda
	Indikacije: Oštećenje neuromišićnog sistema donjih ekstremiteta.			
42	Abdukcione gaćice sa tvrdim uloškom	3	100,00	
43	Abdukcione gaćice sa mekim uloškom	3	100,00	
44	Abdukcioni aparat za kukove	6	160,00	
45	Abdukcioni kaišići	6	120,00	Nalaz ortopeda
Indikacije: Pomagala pod rednim brojem 42, 43, 44. i 45. se obezbjeđuju osiguranim licima do 7 godina starosti kod urođenog iščašenja kukova.				
46	Denis Brown ortoza (šina sa cipelama)	trajno	200,00	
47	Cipele za Denis Brown ortozi (zamjena)	prema potrebi a najviše tri puta u toku liječenja	120,00	
Indikacije: Pomagala pod rednim brojem 46. i 47. se obezbjeđuju osiguranim licima sa urođenim deformitetima pes equinovarus, kod djece uzrasta do 7 godina starosti. Pomagalo pod rednim brojem 47. se obezbjeđuju osiguranim licima kada je došlo do rasta noge u određenoj fazi liječenja deformiteta pes equinovarus, kod djece uzrasta do 7 godina starosti.				
48	Aparat za pectus carinatus	trajno	150,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) ortopeda; 2) fizijatra; 3) neuropedijatra
	Indikacije: Urođeni ili stečeni deformitet grudnog koša, u fazi rasta do 18 godina.			

Redni broj/Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
VII ORTOZE				
49	Ortoza za natkoljenu i koljeno u spoju sa stopalom (Hessingov aparat)		950,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) ortopeda; 2) fizijatra; 3) neuropedijatra.
	1. za lica do 12 godina	12		
	2. za lica od 12 do 18 godina	24		
	3. za lica preko 18 godina	48		
Indikacije: Morbus Perthes i druga teška oštećenja kukova, teških deformiteta koljena i lezije n.ischiadicusa, lezija plexus lumbosacralis i stanja nakon polimijelitisa.				
50	Ortoza za podlakticu i šaku	60	50,00	Jedan od sljedećih dokumenata: 1) nalaz ortopeda; 2) nalaz fizijatra; 3) nalaz neurohirurga; 4) otpusno pismo Klinike za ortopediju i traumatologiju; 5) otpusno pismo Klinike za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju; 6) otpusno pismo Klinike za neurohirurgiju
	Indikacije: Oštećenje neuromišićnog sistema gornjih ekstremiteta.			
51	Ortoza za lakat sa zglobovima	trajno	300,00	Jedan od sljedećih dokumenata: 1) nalaz ortopeda; 2) nalaz fizijatra; 3) nalaz neurohirurga; 4) otpusno pismo Klinike za ortopediju i traumatologiju; 5) otpusno pismo Klinike za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju; 6) otpusno pismo Klinike za neurohirurgiju
	Indikacije: Pareze i plegije plexusa brachialis. Povrede i prelomi zglobova lakta nakon operativnog zahvata.			
52	Ortoza za koljeno (obična)	24	70,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) ortopeda; 2) fizijatra; 3) neuropedijatra
53	Indikacije: Pravo na pomagalo imaju osigurana lica nakon izvršenog operativnog zahvata koljena.		200,00	
	Ortoza za koljeno (sa zglobovima)			
	1. za lica do 18 godina	12		
	2. za lica preko 18 godina	36		
	Indikacije: Pravo na pomagalo imaju osigurana lica nakon izvršenog operativnog zahvata koljena.			
54	Plastična ortoza za stopalo korektivna	24	150,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) ortopeda; 2) fizijatra
	Indikacije: Pravo na pomagalo imaju osigurana lica kod deformiteta pedes planovalgi teškog stepena do 15. godine života. Osigurana lica koja ostvare pravo na ortopedске cipele (par) za deformitete (sa ili bez povišenja) i ortopedске cipele s povišenjem nemaju pravo na plastičnu ortožu za stopalo korektivnu.			
55	Ortoza za vratnu kičmu	trajno	25,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) ortopeda; 2) fizijatra; 3) neuropedijatra
	Indikacije: Kod bolova u vratnoj kičmi sa propagacijom duž ruke kod stabilnih preloma, kod subluksacije vrtnog pršljena sa ili bez neurološkog deficita, osteoporoze sa patološkom frakturom, konzervativnih tretmana DH, malignih i metastatskih procesa vrtnih pršljenova.			
56	Cervikotorakalna ortoza	trajno	125,00	Sljedeći nalazi (kumulativno): 1) nalaz fizijatra 2) nalaz ortopeda ili neurohirurga
	Indikacije: Pravo na pomagalo imaju osigurana lica sa prijelomima cervikotorakalnog dijela kičmenog stuba čiji su uzroci: tumor ili povreda ili osteoporoza. Ako osigurano lice ostvari pravo na cervikotorakalnu ortožu ne može ostvariti pravo na TLSO (Trouporišnu ortožu) osim u slučaju kada je osigurano lice ostvarilo pravo na TLSO (sa kifozom, skoliozom ili lordozom) a nastupio je prijelom vrtno kičme. Osigurano lice koje ostvari pravo na cervikotorakalnu ortožu ima pravo i na trouporišnu ortožu sa indikacijama iz rednog broja 58. U slučaju bolničkog liječenja pomagalo će se odobriti na osnovu nalaza fizijatra, te uvida u elektronski zdravstveni karton.			
57	Ortoza za trup (TLSO)		800,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) ortopeda; 2) fizijatra; 3) neuropedijatra, uz obavezan nalaz RTG ili CT ili MRI kičme iz kojeg proizilazi medicinska indikacija za pomagalo (može biti sastavni dio nalaza specijaliste ili otpusnog pisma)
	1. za lica do 12 godina	8		
	2. za lica od 12 do 18 godina	12		
	3. za lica preko 18 godina	trajno		
	Indikacije: Deformitet kičmenog stuba (kifoza ili skolioza ili lordoza).			

Redni broj/Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
58	Trouporišna ortoza Indikacije: Fraktura u Th ili LS segmentu, osteoporoza (T skor preko -2,5 na LS kičmi dokumentovan DEX-om), meta promjene na kičmi i spondilodiscitis.	trajno	300,00	Jedan od sljedećih dokumenata: 1) otpusno pismo Klinike za neurohirurgiju ili Klinike za ortopediju i traumatologiju ili Klinike za neurologiju ili Klinike za interne bolesti (odjel reumatologije) ili Klinike za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju; 2) nalaz neurohirurga 3) nalaz ortopeda 4) nalaz neurologa 5) nalaz reumatologa 6) nalaz fizijatra, uz obavezan nalaz RTG ili CT ili MRI kičme iz kojeg proizilazi medicinska indikacija za pomagalo (može biti sastavni dio nalaza specijaliste ili otpusnog pisma). Za osteoporozu obavezan nalaz DEX-a
VIII POMAGALA NAKON AMPUTACIJE DOJKE				
59	Estetska proteza za dojku Indikacije: Poslije mastektomije karcinoma dojke i/ili profilaktičke mastektomije kontralateralne dojke ako je patohistološki dokazana neka od devijacija na ćelijama dojke i profilaktičke mastektomije bez patohistološke devijacije ćelija dojke. Obezbeđuje se osiguranom licu kome je odstranjena dojka do momenta ugradnje implantata. Osiguranom licu kome su odstranjene obje dojke obezbeđuju se dvije proteze.	12	80,00	Jedan od sljedećih dokumenata: 1) Nalaz specijaliste sa Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu hirurgiju i/ili nalaz patohistološki za profilaktički odstranjenu dojku; 2) otpusno pismo sa Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu hirurgiju ili druge klinike na kojoj je rađena mastektomija 3) nalaz onkološkog konzilija
60	Grudnjak uz estetsku protezu za dojku a) za lice kome je odstranjena jedna dojka b) za lice kome su odstranjene obje dojke Indikacije: Poslije mastektomije karcinoma dojke do momenta ugradnje implantata.	12 12	40,00 55,00	
61	Implantat za primarnu i sekundarnu rekonstrukciju dojke Indikacije: Poslije mastektomije karcinoma dojke (na jednoj ili obje dojke) i/ili profilaktičke mastektomije kontralateralne dojke ako je patohistološki dokazana neka od devijacija na ćelijama dojke i profilaktičke mastektomije bez patohistološke devijacije ćelija dojke. Preporuku za ugradnju implantata (jednog ili oba) daje konzilij Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu hirurgiju JZU UKC Tuzla. Pacijent ima pravo na implantat za lijevu i desnu dojku.	trajno	1.000,00	Konzilij Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu hirurgiju
62	Ekspander za rekonstrukciju dojke Indikacije: Poslije mastektomije karcinoma dojke (na jednoj ili obje dojke) i/ili profilaktičke mastektomije kontralateralne dojke ako je patohistološki dokazana neka od devijacija na ćelijama dojke i profilaktičke mastektomije bez patohistološke devijacije ćelija dojke. Preporuku za ugradnju ekspandera (jednog ili oba) daje konzilij Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu hirurgiju JZU UKC Tuzla. Pacijent ima pravo na ekspander za lijevu i desnu dojku.	trajno	1.000,00	
63	Limfa set za ruku	24	125,00	Nalaz fizijatra
64	Elastični rukav	12	120,00	
65	Elastična rukavica	12	120,00	
	Indikacije: Pomagala pod redim brojem 63, 64, i 65. obezbeđuju se osiguranim licima sa primarnim i sekundarnim limfedem kod malignih oboljenja, a mogu se preporučiti u kombinaciji kod jasno utvrđene indikacije uznapredovalog limfedema.			
66	Limfa set za nogu Indikacije: Primarni i sekundarni limfedem kod malignih oboljenja.	24	180,00	
IX POMAGALA ZA POMOĆ PRI HODU				
67	Ortopedske cipele (par) za deformitete (sa ili bez povišenja) 1. za lica do 15 godina 2. za lica preko 15 godina Indikacije: Pomagalo se obezbeđuje kod teškog deformiteta stopala koji onemogućava hod i zahtijeva adekvatne ortopedske cipele.	12 18	170,00	Nalaz fizijatra (izuzetno kod prvog uvođenja osiguranog lica u pravo neophodan je i nalaz ortopeda - posljednji koji posjeduje)
68	Ortopedske cipele sa povišenjem 1. za lica do 15 godina 2. za lica preko 15 godina Indikacije: Pomagalo se obezbeđuje kod skraćenja donjeg ekstremiteta (jednostrano ili obostrano). Za osigurana lica do 15 godina sa skraćenjem donjeg ekstremiteta preko 2 cm i za osigurana lica preko 15 godina sa skraćenjem donjeg ekstremiteta preko 2,5 cm.	12 18	200,00	

Redni broj/Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
69	Ortopedski ulošci Indikacije: Obezbeđuje se osiguranim licima do 7. godine života na preporuku fizijatra uz dijagnozu težeg pes planovalgus	12	50,00	Jedan od sledećih nalaza: 1) fizijatra; 2) ortopeda; 3) pedijatra.
70	Toaletna invalidska kolica na mehanički pogon Indikacije: a) srednje do teški stepen neurološkog deficita (teži oblici: hemipareze, Multiple skleroze, Parkinsonove bolesti i nakon ICV-a) b) Oduzetost donjih ekstremiteta (plegija) Nakon isporuke invalidskih kolica ovlašteni doktor je dužan izvršiti proveru funkcionalnosti i kontrolu isporučenih kolica.	48	200,00	Jedan od sledećih nalaza: 1) fizijatra; 2) reumatologa; 3) neurologa; 4) neurohirurga; 5) ortopeda; 6) pedijatra.
71	Standardna invalidska kolica na mehanički pogon Opis pomagala: Okvir od čelika. Naslon i sedalo od tehničke tkanine. Papuče podesive po visini. Čičak traka za stopala. Standardna širina sjedišta od najmanje 38 cm, balanser protiv prevrtanja. Indikacije: a) Amputacija jedne ili obje noge (iznad ili ispod koljena), a ne može se izvršiti protetisanje b) Oduzetost donjih ekstremiteta (plegije) c) Oduzetosti jedne polovine tijela ili sva četiri ekstremiteta (hemiplegija ili kvadruplegija) d) Slabost jedne polovine tijela (hemiparesa) ili slabost sva četiri ekstremiteta (kvadruparesa) e) Artitične promjene na velikim zglobovima kod reumatskih bolesti kada je onemogućen hod Osigurano lice koje je ostvarilo pravo na aktivna invalidska kolica na mehanički pogon ili na neurološka invalidska kolica na mehanički pogon, nema pravo na standardna invalidska kolica na mehanički pogon do isteka utvrđenog roka. Osigurano lice koje je ostvarilo pravo na elektromotorna kolica iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, nema pravo na standardna invalidska kolica na mehanički pogon. Nakon isporuke invalidskih kolica ovlašteni doktor je dužan izvršiti proveru funkcionalnosti i kontrolu isporučenih kolica.	48	500,00	
72	Neurološka invalidska kolica na mehanički pogon a.) za lica do 18 godina b.) za lica od 18 do 50 godina c.) za lica od 50 do 65 godina Opis pomagala: Neurološka invalidska kolica se obezbeđuju osiguranim licima koja su za rukovanje istim zavisna od drugih lica odnosno za samostalno rukovanje istim. Indikacije: Pomagalo se odobrava osiguranim licima sa kvadruplegijom, paraplegijom ili težim oblikom hemiplegijom kojima je dijagnosticirana: 1. mišićna distrofija, 2. teža multipla skleroza, 3. cerebralna paraliza ili 4. težak oblik stanja nakon kranio cerebralne traume. Nakon isporuke invalidskih kolica ovlašteni doktor je dužan izvršiti proveru funkcionalnosti i kontrolu isporučenih kolica. Osigurano lice koje je ostvarilo pravo na standardna invalidska kolica na mehanički pogon ili na aktivna invalidska kolica na mehanički pogon, nema pravo na neurološka invalidska kolica na mehanički pogon do isteka utvrđenog roka. Osigurano lice koje je ostvarilo pravo na elektromotorna kolica iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, nema pravo na neurološka invalidska kolica na mehanički pogon.	48 60 trajno	1.500,00	
73	Aktivna invalidska kolica na mehanički pogon a.) za lica do 18 godine b.) za lica od 18 do 50 godina c.) za lica od 50 do 65 godina Opis pomagala: Aktivna invalidska kolica na mehanički pogon izrađena od lake legure ili aluminija (okvir), sedalo i naslon od tehničke tkanine, sklopiva, sa podesivim naslonom za leđa, podesivim osloncima za stopala, bočnim stranicama i mogućnošću skidanja zadnjih točkova bez alata. Pogon kolica duplim obručima. Maksimalna težina kolica do 15kg. Aktivna invalidska kolica na mehanički pogon se izrađuju po mjeri za svakog korisnika. Indikacije: Pomagalo se obezbeđuje osiguranim licima koji se nalaze na redovnom školovanju do 26. godine, radno aktivnim i sportistima, koji mogu samostalno upravljati kolicima i to sa: 1. paraplegijom, 2. amputacijom obje noge, 3. cerebralna paraliza GMFCS level I i II Pravo na navedeno pomagalo ostvaruju sljedeća osigurana lica: a) radno-aktivna do 65. godine života (koja su u radnom odnosu ili angažovana po ugovoru o djelu u kontinuitetu od tri mjeseca prije davanja prijedloga na navedeno pomagalo) b) do 26. godine života koja se nalaze na redovnom školovanju c) sportisti koji se aktivno (profesionalno) bave sportom. Nakon isporuke invalidskih kolica ovlašteni doktor je dužan izvršiti proveru funkcionalnosti i kontrolu isporučenih kolica. Osigurano lice koje je ostvarilo pravo na standardna invalidska kolica na mehanički pogon i neurološka invalidska kolica na mehanički pogon, nema pravo na aktivna invalidska kolica na mehanički pogon do isteka utvrđenog roka. Osigurano lice koje je ostvarilo pravo na elektromotorna kolica iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, nema pravo na aktivna invalidska kolica na mehanički pogon.	48 60 trajno	3.000,00	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz fizijatra i 2) jedan od sljedećih nalaza: a) neurologa; b) neurohirurga; c) neuropedijatra; Za dokazivanje prava potrebno je dostaviti jedan od sljedećih dokumenata: - za radno aktivno osigurano lice ugovor o djelu (ako je lice u radnom odnosu vrši se provjera matične evidencije Zavoda), - za osigurana lica do 26. godine potvrda o školovanju, osim ako je ista već evidentirana u matičnoj evidenciji Zavoda, - za sportiste potvrda nadležnog tijela (udruženja, društva i dr.)
74	Gume za invalidska kolica (par)	12	30,00	Nalaz fizijatra
75	Akumulator za elektromotorna invalidska kolica	12	80,00	
76	Punjač za akumulator za elektromotorna invalidska kolica	12	80,00	
	Indikacije: Pomagala pod rednim brojem 74. 75 i 76. obezbeđuju se osiguranom licu koje koristi elektromotorna kolica.			

Redni broj/Sifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
77	Antidekubitalni meki jastuk sa želatinom Indikacije: Pravo na pomagalo ostvaruju osigurana lica koja koriste invalidska kolica i to lica: 1) sa neuromišićnom distrofijom, 2) dihemiparezom, 3) plegijom (hemiplegija, paraplegija, kvadriplegija), 4) amputacijom jednog ili oba donja ekstremiteta kod kojih nije moguće protetisanje, 5) teškim neurološkim deficitom, 6) cerebralna paraliza level IV i V po GMFCS, 7) neoperativni prelomi kuka. Pravo ostvaruju osigurana lica koja nemaju pravo na antidekubitalni jastuk sa zračnim komorama.	36	150,00	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz fizijatra i 2) jedan od sljedećih nalaza: a) reumatologa; b) neurologa; c) neurohirurga; d) ortopeda; e) neuropedijatra; f) onkologa.
	Antidekubitalni zračni dušek Indikacije: Pravo na navedeno pomagalo ostvaruju osigurana lica i to u slučaju: 1) oduzetosti ekstremiteta (hemiplegija, paraplegija, kvadriplegija), 2) izmjenjena stanja svijesti: stupor ili koma, 3) teška neuromišićna distrofija, 4) multipla skleroza - EDSS veći od 8, 5) parkinsonova bolest - gr IV i gr V, 6) cerebralna paraliza level IV i V po GMFCS, 7) metastatski karcinom u terminalnoj fazi kada je onemogućen hod, 8) neoperativni prelomi kuka, 9) amputacija donjih ekstremiteta (jedan ili oba) kod kojih nije moguće protetisanje a pojavio se dekubitus na torakalnom ili lumbosakralnom predjelu, 10) teška forma ALS-a sa paraplegijom ili paraparezom ili kvadriparezom ili kvadriplegijom.	36	200,00	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz fizijatra i 2) Jedan od sljedećih nalaza: a) neurologa; b) neurohirurga; c) ortopeda; d) neuropedijatra; e) onkologa.
78	Antidekubitalni jastuk sa zračnim komorama Indikacije: Za osigurana lica sa paraplegijom ili kvadriplegijom uz korištenje invalidskih kolica.	36	450,00	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz fizijatra i 2) jedan od sljedećih nalaza: a) neurologa; b) neurohirurga; c) neuropedijatra.
79	Štap Indikacije: Obezbeđuje se kod otežanog kretanja.	trajno	25,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) fizijatra; 2) reumatologa; 3) neurologa; 4) neurohirurga; 5) ortopeda; 6) pedijatra; 7) izabrani ljekar.
80	Štap trouporišni ili četvorouporišni Indikacije: Hemipareza.	trajno	40,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) fizijatra; 2) neurologa; 3) neurohirurga; 4) ortopeda; 5) pedijatra.
81	Hodalica sa ili bez točkića Indikacije: Parapareza, hemipareza, mišićna distrofija, amputacija jednog donjeg ekstremiteta, ugradnja endoproteze kuka.	trajno	80,00	
82	Štake podlakatne metalne	trajno	30,00	
83	Štake podpazušne drvene ili metalne Indikacije: Štake se obezbeđuju kod otežanog hoda, frakture donjih ekstremiteta, amputacije donjih ekstremiteta i težih neuromišićnih promjena .	trajno	40,00	
84	POMAGALA ZA OSIGURANA LICA OBOLJELA OD ŠEĆERNE BOLESTI (INZULIN OVISNA) I ZA OSIGURANA LICA KOJA U TERAPIJI KORISTE HORMON RASTA			
85	Pen za višestruko davanje inzulina		3,00	Indikacije: Liječenje šećerne bolesti kad je potrebno korištenje inzulina. Osigurano lice ima pravo na po jedan aplikator za svaku vrstu inzulina koju koristi, osim za inzuline koji su u pakovanju sa penom.
	a.) za lica do 18 godina	12		
	b.) za lica preko 18 godina	24		
86	Iglice za Pen			Indikacije: Pomagalo pod tačkom d) obezbeđuje se osiguranim licima koja u terapiji koriste hormon rasta u slučaju: 1. Deficita hormona rasta 2. Turnerovog sindroma 3. Hronične renalne insuficijencije 4. Ako je dijete rođeno male TM i/ili TD za gestacijsku dob i koje nije postiglo nadoknadni rast u prve 2-3 godine života
	a) za lica oboljela od šećerne bolesti TIP 1 (koja ne koriste inzulinsku pumpu)	mjesečno	28,00	
	b) za lica preko 18 godina oboljela od šećerne bolesti TIP-2 koje koriste PEN za davanje inzulina	mjesečno	7,00	
	c) za lica preko 18 godina oboljela od šećerne bolesti TIP-2 koje koriste dva PEN-a za davanje inzulina	mjesečno	14,00	
	d) za lica koja koriste hormon rasta.	mjesečno	7,00	
87	Trakice za zvučni glukometar Indikacije: Za slijepa lica oboljela od šećerne bolesti	6	40,00	Sljedeći nalazi (kumulativno): 1) interniste i 2) oftalmologa

Redni broj/Sifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija	
88	Trakice za kontrolu šećera u krvi za inzulin ovisna lica				
	a)	za lica oboljela od šećerne bolesti TIP 1, DM MODY, DM LADA i drugi dokazano autoimuno uslovljeni oblici diabetesa, a koja ne ostvaruju pravo na senzore za mjerenje glukoze	mjesečno		50,00
	b)	za inzulin ovisna lica oboljela od šećerne bolesti TIP 2	6		20,00
	Indikacije: Pomagala pod rednim brojem 88. tačka a) se obezbjeđuju osiguranim licima starijim od 18 godina oboljelim od diabetes mellitus tip 1, DM MODY, DM LADA i drugi dokazano autoimuno uslovljeni oblici diabetesa. Pomagala pod rednim brojem 88. tačka b) se obezbjeđuju osiguranim licima oboljelim od diabetes mellitus tip 2, inzulin ovisnim. Osigurana lica koja ostvare pravo na senzore za mjerenje glukoze ne mogu ostvariti pravo na trakice za kontrolu šećera u krvi.				
89	Trakice za kontrolu ketona u krvi	12	30,00	Posljednji nalaz endokrinologa	
Obezbeđuju osiguranim licima oboljelim od diabetes mellitus tip 1, DM MODY, DM LADA i drugi dokazano autoimuno uslovljeni oblici diabetesa.					
90	Senzori za mjerenje glukoze	3	450,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) posljednji nalaz endokrinologa; 2) posljednji nalaz kliničkog pedijatra; 3) posljednji nalaz kliničkog interniste; (u kojima je navedena preporuka sa senzore za mjerenje glukoze)	
	Indikacija: Senzori za mjerenje glukoze se obezbjeđuju osiguranim licima do 26. godine života koji su na redovnom školovanju, za lica oboljela od šećerne bolesti TIP 1, DM MODY, DM LADA i drugi dokazano autoimuno uslovljeni oblici diabetesa. Lica koja su ostvarila pravo na ovo pomagalo prije 26. godine života na teret sredstava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, nastavljaju koristiti to pravo i nakon navršenih 26 godina života. Osigurana lica koja ostvare pravo na senzore za bezbolno i kontinuirano mjerenje glukoze u krvi ne mogu ostvariti pravo na trakice za kontrolu šećera u krvi.				
91	Inzulinska pumpa			Jedan od sljedećih nalaza: a) endokrinologa; b) kliničkog interniste Kod prvog uključivanja inzulinske pumpe pored jednog od gore navedenog nalaza, potrebno je dostaviti i Konzilij Klinike za interne bolesti	
	a)	za lica od 18 do 26 godina	48		5.700,00
	b)	za lica starija od 26 godina	48		2.000,00
	Za osigurana lica do navršenih 18 godina starosti inzulinska pumpa se obezbjeđuje na teret ZZOIR FBiH.				
	Indikacije: Pravo na pomagalo ostvaruju osigurana lica oboljela od Diabetes mellitus Tip 1 koja su na multiplom inzulinskom režimu i koji imaju redovan monitoring ŠUK-a (najmanje 4 mjerenja dnevno) i koji su motivirani da poboljšaju svoju kontrolu glikemije. Inzulinska pumpa 91 a) se obezbjeđuje osiguranim licima oboljelim od Diabetes Mellitus Tip 1 sa sljedećim simptomima: 1. Ponavljanje hipoglikemije 2. Izražen fenomen zore 3. Loša metabolička regulacija 4. Rana pojava hroničnih komplikacija 5. Fluktuacije u nivou šećera u krvi bez obzira na nivo HbA1c 6. Udružene hronične bolesti (celijakija, cistična fibroza, hipopituitarizam i sl.) 7. Mladi sa određenom vrstom invaliditeta Inzulinska pumpa 91. b) se obezbjeđuje osiguranim licima kojima je uključena inzulinska pumpa do navršenih 26 godina i trudnicama oboljelim od Diabetes Mellitus Tip 1 sa HbA1c >7				
92	Potrošni materijal za inzulinske pumpe	mjesečno	330,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) endokrinologa; 2) kliničkog pedijatra; 3) kliničkog interniste	
Indikacije: Za sva osigurana lica oboljela od Diabetes mellitusa Tip 1 sa utvrđenim indikacijama, koja koriste inzulinsku pumpu. Osigurana lica kojima inzulinska pumpa nije obezbijeđena/aplicirana putem učešća Zavoda su dužna dostaviti dokaz o nabavci/aplikaciji inzulinske pumpe sa medicinskom dokumentacijom.					
XI SANITARNE SPRAVE I POMAGALA					
93	Stalni Foley kateter	mjesečno	20,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) urologa; 2) hirurga; 3) neurohirurga; 4) ortopeda; 5) neuropsihijatra; 6) neuropedijatra; 7) fizijatra; 8) onkologa	
	Indikacije: Stalni Foley kateter se obezbjeđuju osiguranom licu ako je pražnjenje mokraćne bešike nemoguće putem slobodne drenaže.				
94	Kondomski kateter	mjesečno	90,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) urologa 2) hirurga 3) neurohirurga 4) ortopeda 5) neuropsihijatra 6) neuropedijatra 7) fizijatra 8) onkologa	
	Indikacije: Kondomski kateter se obezbjeđuje kod paraplegije ili kvadruplegije kada je onemogućeno pražnjenje mokraćne bešike putem slobodne drenaže.				

Redni broj/Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
95	Jednokratni plastični kateter za samokaterizaciju Indikacije: Jednokratni plastični kateteri za samokaterizaciju se obezbjeđuju osiguranim licima sa a) paraplegijom i kvadruplegijom, b) poslije operacije kičme, c) urođenom anomalijom kičme, d) kod neoperativnog tumora kičme, e) sindrom caude equine f) vesica neurogenes (verifikovana urođinamskim ispitivanjem - UD) kada je pražnjenje mokraćne bešike onemogućeno putem slobodne drenaže. Osigurano licu se obezbjeđuje samo jedna vrsta katetera shodno medicinskim preporukama.	mjesečno	70,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) urologa 2) hirurga 3) neurohirurga 4) ortopeda 5) neuropsihijatra 6) neuropedijatra 7) fizijatra 8) onkologa Za indikacije pod tačkom e) i f) pored gore navedenog nalaza potrebno je i: e) nalaz CT-a ili MRI-a na kojem je verifikovana lezija zahvaćenog dijela kičme i f) nalaz urođinamskog ispitivanja za verifikaciju indikacije.
96	Kesa za urin sa podlogom - urostoma Indikacije: Ako se savremenim metodama liječenja ne može regulisati voljno pražnjenje mokraćne bešike, odnosno u slučaju kada se pražnjenje mokraćne bešike, nakon operativnog zahvata, vrši preko vještačkog otvora na trbušnom zidu (urinostoma).	mjesečno	120,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) hirurga; 2) urologa; 3) fizijatra; 4) onkologa
97	Kesa za izmet sa podlogom - ileostoma	mjesečno	150,00	Jedno od sljedeće dokumentacije: 1) otpusno pismo Klinike za hirurgiju; 2) nalaz hirurga
98	Kesa za izmet sa podlogom - kolostoma	mjesečno	120,00	
99	Kesa za žuč sa podlogom - stoma	mjesečno	120,00	
	Indikacije: Pomagala pod rednim brojem 97, 98. i 99. obezbjeđuju se kod pražnjenja izlučevina preko vještačkog otvora na trbušnom zidu, zavisno od medicinske indikacije u otpusnom pismu.			
100	Potrošni materijal uz katetere i stome (gel i sterilne rukavice za kateterizaciju, pasta i puder za njegu stome, pasta za bolje nalijeganje stome, rukavice nesterilne, posteljina podloga, maramice i slično)	mjesečno	30,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) hirurga; 2) urologa; 3) fizijatra; 4) onkologa
101	Pojas za stomu	18	35,00	
102	Irigacioni sistem Indikacije: Korištenje kolostome, ileostome ili kese za žuč sa podlogom.	18	30,00	
103	Sanitetski materijal Indikacije: Sanitetski materijal (alkohol, vata, gaza, rivanol) obezbjeđuje se licima koja imaju kanilu poslije traheotomije, licima sa ugrađenom očnom protezom i dugoležećim pacijentima sa dekubitalnim promjenama, kao i sanitetski materijal za nutritivnu stomu. Revizija prava na sanitetski materijal vrši se jednom godišnje.	mjesečno	25,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) hirurga; 2) urologa; 3) otorinolaringologa; 4) izabranog doktora
104	Silikonski zavoji, obloge i prateći medicinski materijali Indikacije: Bulozna epidermoliza	mjesečno	800,00	
	Indikacije: Bulozna epidermoliza			
105	Pelene za jednokratnu upotrebu Indikacije: Obezbeđuju se u slučajevima nekontrolisanja sfinktera ili nekontrolisane defekacije to: 1. Potpune oduzetosti ekstremiteta (paraplegia, kvadruplegia, hemiplegije), 2. Multiple skleroze teškog stepena, 3. Parkinsonove bolesti teškog stepena, 4. Retardatio mentalis teškog stepena (nalaz kategorizacije urađen do 15 godine i medicinska dokumentacija), 5. Malignoma u terminalnoj fazi bolesti, 6. Demencije uznapredovalog stepena, 7. Autizma, 8. Cerebralne paraliza level IV i V po GMFSC, 9. Operisane meningomijelokele u predjelu LSD, 10. ALS sa jednom od plegija, 11. Izmijenjenog stanja svijesti: stupor ili koma. Osigurano licu se obezbjeđuje pravo na pelene nakon navršene 3. godine života Revizija prava na pelene za jednokratnu upotrebu vrši se jednom godišnje.	mjesečno	70,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) fizijatra; 2) neuropsihijatra, 3) neurohirurga; 4) neuropedijatra; 5) onkologa
XII KARDIOVASKULARNA POMAGALA				
106	Pacemaker dvokomorni DDD Indikacije: Poremećaji srčanog ritma prema kliničkim indikacijama kod osiguranih lica starijih od 18. godina. Osigurano lice ima pravo na zamjenu pacemakera na osnovu konzilijarnog mišljenja kliničkih kardiologa, a na osnovu sljedećih stanja: 1. bolest sinusnog čvora koja se manifestuje simptomatskom bradikardijom ili čestim sinusnim pauzama praćenim simptomatologijom, 2. simptomatska hronotropna inkompetencija i bolest sinusnog čvora koja se manifestuje kao sinusna bradikardija zbog primjene lijekova koji su medicinski indikovani i 3. kod AV bloka III i II stepena koji za posljedicu ima bradikardiju sa simptomima ili komorskim poremećajima ritma.	84 mjeseca	2.500,00	Nalaz Konzilija kliničkih kardiologa
107	Pacemaker jednokomorni VVI Indikacije: Poremećaji srčanog ritma prema kliničkim indikacijama. Osigurano lice ima pravo na zamjenu pacemakera na osnovu konzilijarnog mišljenja kliničkih kardiologa, a na osnovu stanja navedenih kod dvokomornog (DDD) pacemakera uz poremećaj ritma po tipu fibrilacije atrija.	84 mjeseca	1.700,00	
108	Intrakardijalni defibrilator Indikacije: Obezbeđuje kod zloćudne ventrikulame aritmije, a na prijedlog Konzilija kliničkih kardiologa.	84 mjeseca	12.000,00	
109	Port kateter Indikacije: Metastatski karcinomi	trajno	700,00	Nalaz Konzilija onkološke klinike

Redni broj/Sifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
XIII NEUROHIRURŠKA POMAGALA				
110	Valvula standardna - neurohirurška Indikacije: Hidrocefalus kod djece i odraslih.	po potrebi	1.000,00	Konzilij Klinike za neurohirurgiju
111	Sistemi za ugradnju kod operacija hydrocephalusa (distalni i proksimalni) Indikacije: Hidrocefalus kod djece i odraslih.	po potrebi	300,00	
112	Implantat za kranioplastiku (palakos i titanska mrežica) Indikacije: Defekt kosti lobanje.	po potrebi	800,00	
XIV ENDOPROTEZE				
113	Totalna endoproteza koljena Indikacije: Artoza koljenog zgloba težeg stepena, reumatoidni artritis, teška posttraumatska stanja i kongenitalne anomalije koljenog zgloba.Osigurano lice ima pravo na jednu endoprotezu za svako koljeno.	trajno	2.500,00	Konzilij Klinike za ortopediju i traumatologiju
114	Totalna endoproteza kuka	trajno	2.200,00	
115	Parcijalna endoproteza kuka Indikacije: Za pomagala pod rednim brojem 114. i 115. u medicinski indiciranim slučajevima, obezbjeđuje se standardna totalna ili parcijalna endoproteza kuka. Osigurano lice ima pravo na jednu endoprotezu za svaki kuk.	trajno	250,00	
116	Totalna endoproteza ramena Indikacije: Pomagalo se obezbjeđuje osiguranim licima kod komplikovanog preloma ramenog zgloba (kao posljedica masivne ruptur rotatorne manšete) kada se drugim metodama liječenja ne može uspostaviti funkcija zgloba. Osigurano lice ima pravo na jednu endoprotezu za svako rame.	trajno	1.500,00	
117	Parcijalna endoproteza ramena Indikacije: Pomagalo se obezbjeđuje osiguranim licima kod komplikovanog preloma ramenog zgloba kada se drugim metodama liječenja ne može uspostaviti funkcija zgloba. Osigurano lice ima pravo na jednu endoprotezu za svako rame.	trajno	800,00	
118	Implantati za prijelome u predjelu kuka (DHS sistem)	trajno	600,00	Konzilij Klinike za ortopediju i traumatologiju
119	Implantati za intramedularnu fiksaciju Indikacije: Pomagala pod rednim brojem 118. i 119. obezbjeđuju se osiguranim licima kod preloma kuka, natkoljenice, potkoljenice, ramena, nadlaktice i podlaktice.	po potrebi	900,00	
XV OSTALA POMAGALA				
120	Ortodontski mobilni aparat - za jednu vilicu	12	200,00	Nalaz i mišljenje ortodonta
121	Ortodontski mobilni aparat - za obje vilice kao aktivator ili u bloku Indikacije: Osigurano lice ima pravo na jedan ortodontski mobilni aparat godišnje, a maksimalno 4 ortodonska mobilna aparata do navršених 18. godina s tim da se u broj dobijenih ortodontskih aparata ubrajaju aparati koje je Zavod finansirao po svim prethodnim listama. Deformiteti u razvoju zuba i deformiteti gornje i/ili donje vilice koje podrazumijevaju sljedeće: disgnatija (neusklađenost vilica), devijacija vilice i primarna uskost u smjeni zuba. Obezbuđuje se osiguranim licima do navršених 18 godina, koja nisu iskoristila pravo na ortodontski fiksni aparat. Nakon aplikacije ortodontskih mobilnih aparata potrebno je izvršiti provjeru funkcionalnosti pomagala i kontrolu.	12	400,00	
122	Delairova maska Indikacije: Obezbuđuje se osiguranim licima do 15. godine kod kojih postoji nepravilan zagrizaј sagitalnog i vertikalnog pravca. Nakon aplikacije navedenog pomagala potrebno je izvršiti provjeru funkcionalnosti pomagala i kontrolu.	trajno	250,00	
123	Rapid palatal expander (RPE) Indikacije: Obezbuđuje se osiguranim licima do 18. godine kod kojih postoji deformitet u razvoju zuba i deformitet gornje vilice koje podrazumijevaju disgnatiju. RPE može ići samostalno ili u kombinaciji samo sa Delerovom maskom. RPE ne može ići u kombinaciji sa ostalim ortodontskim pomagalima. Nakon aplikacije navedenog pomagala potrebno je izvršiti provjeru funkcionalnosti pomagala i kontrolu. Osigurano lice koje ostvari pravo na Rapid palatal expander ne može u istoj godini ostvariti pravo na ortodontski mobilni aparat.	trajno	250,00	Nalaz i mišljenje ortodonta

Redni broj/Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
124	Ortodontski fiksni aparat Indikacije: Obezbeđuje se osiguranim licima nakon 12. godina života (stalna detencija) do 18. godine života u sljedećim slučajevima: 1) u okviru preoperativnog i postoperativnog tretmana sa urođenim i stečenim težim deformitetima lica i vilica, kao i sa operisanim rascjepima usne, alveolarnog grebena i nepca. 2) u slučaju incizalnog stepenika 10 i više milimetara (incizalni stepenik izmjeren od incizalnog brida gornjih inciziva do labijalnih površina donjih inciziva). 3) u slučaju impaktiranih i retiniranih zuba (osim trećih molara) sa potrebom kombinovane ortodontsko-oralnohirurška terapija izvlačenja zuba. 4) kod epilepsije koja je pod kontrolom sa bilo kojom ortodontskom nepravilnošću. Ortodontski fiksni aparat, ovlašteni doktor propisuje osiguranim licima na osnovu odluke Komisije koju formira direktor Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona.	trajno	1.500,00	Sljedeći nalazi (kumulativno): a) za osigurana lica sa indikacijom pod tačkom 1): 1) nalaz i mišljenje ortodonta i 2) otpusno pismo Klinike za maksilofacijalnu hirurgiju (postoperativno) ili nalaz maksilofacijalnog ili oralnog hirurga (preoperativno); b) za osigurana lica sa indikacijom pod tačkom 2): 1) nalaz ortodonta; c) za osigurana lica sa indikacijom pod tačkom 3): 1) nalaza ortodonta i 2) nalaz oralnog hirurga d) za osigurana lica sa indikacijom pod tačkom 4): 1) nalaz ortodonta i 2) nalaz neuropedijatra odnosno neurologa;
125	Parcijalna mobilna zubna proteza od akrilata Indikacije: Obezbeđuje se osiguranim licima od 25 do 40 godina starosti sa gubitkom svih zuba u frontu (centralni i lateralni sjekutići). Osigurano lice ima pravo na ovo pomagalo za gornju i za donju vilicu.	60	250,00	Nalaz i mišljenje ovlaštenog doktora stomatologije ili specijaliste protetike.
126	Totalna mobilna zubna proteza od akrilata Indikacije: Obezbeđuje se osiguranim licima kod totalne bezubosti po zubnom luku. Osigurano lice ima pravo na ovo pomagalo za gornju i za donju vilicu.	60	250,00	Nalaz i mišljenje ovlaštenog doktora stomatologije ili specijaliste protetike.
127	Opturator - stimulator Indikacije: Urođeni rascjep usne, alveolarnog grebena i nepca-cheilognatopalatoschysis. Osigurano lice ima pravo na osam opturatora za period od petog dana nakon rođenja do navršanih 6 mjeseci, u razmaku od 21 dan. Izuzetno, ukoliko liječenje nije završeno, osigurano lice ima pravo na opturator i nakon navršanih 6 mjeseci po preporuci specijaliste maksilofacijalne hirurgije ili ortodonta.		250,00	Nalaz i mišljenje ortodonta
128	Zračna komora za inhalatornu terapiju Indikacije: Asthma bronchiale. Obezbeđuje se osiguranim licima do 7 godine života.	trajno	30,00	Nalaz pulmologa

Član 3.

U slučajevima propisanim članom 14. stav (6) Uredbe o propisivanju ortopedskih i drugih pomagala iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine Tuzlanskog kantona", br. 11/22 i 17/22) ovlašteni doktori može propisati pomagala iz člana 2. ove Odluke, iako nisu istekli rokovi korištenja utvrđeni ovom Odlukom.

Član 4.

Pod potrebnom dokumentacijom utvrđenom ovom Odlukom podrazumijeva se pored pisane medicinske dokumentacije i medicinska dokumentacija koja se nalazi u integrisanom zdravstvenom informacionom sistemu Tuzlanskog kantona.

Član 5.

Osigurana lica koja su ostvarila pravo na pomagala utvrđena prethodnim Odlukama o Jedinstvenoj listi ortopedskih i drugih pomagala imaju pravo na pomagala iste vrste po isteku roka korištenja koji je utvrđen prethodnim Odlukama. Izuzetno za pomagala kod kojih je u prethodnim Odlukama rok korištenja utvrđen "trajno", primjenjuju se rokovi korištenja iz ove Odluke, računajući od datuma ostvarivanja prava na to pomagalo.

Član 6.

Ova Odluka stupa na snagu i primjenjuje se od 01.01.2023. godine i objavit će se u "Službenim novinama Tuzlanskog kantona".

Član 7.

Danom stupanja na snagu ove Odluke prestaje da važi Odluka o Jedinstvenoj listi ortopedskih i drugih pomagala ("Službene novine Tuzlanskog kantona", broj: 1/22)

BOSNA I HERCEGOVINA
Federacija Bosne i Hercegovine
TUZLANSKI KANTON
VLADA

Broj: 02/1- 33- 3404 5/22
Tuzla, 23.12.2022. godine



PREMIJER KANTONA
Irfan Halilagić