

II.

Odobrena sredstva iz točke I. ove odluke će se realizirati sa potrošačke jedinice 11050001 – „Tekuća rezerva“, preko proračunske pozicije 20010002 – Dopunska izdvajanja iz BIZ-a i ostala izdvajanja za korisnike BIZ-a, ekonomski kod 614300 – Tekući transferi neprofitnim organizacijama, funkcionalni kod 0840.

III.

Novčana sredstva iz točke I. ove odluke doznačit će se na transakcijski račun „Udruženja žrtava i svjedoka genocida“ Sarajevo, ID broj: 4201644760006, račun broj: 134-663-10069944-78 otvoren kod ASA banke d.d. Sarajevo.

IV.

Zadužuje se „Udruženje žrtava i svjedoka genocida“ Sarajevo da Ministarstvu za boračka pitanja dostavi izvješće o namjenskom utrošku odobrenih finansijskih sredstava u roku od 30 dana po uplati sredstava iz točke I. ove odluke.

V.

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo financija, Ministarstvo za boračka pitanja i „Udruženje žrtava i svjedoka genocida“ Sarajevo.

VI.

Odluka stupa na snagu danom donošenja i bit će objavljena u „Službenim novinama Tuzlanskog kantona“.

BOSNA I HERCEGOVINA
Federacija Bosne i Hercegovine
TUZLANSKI KANTON
V L A D A

PREMIJER KANTONA

Irfan Halilagić, v.r.

Broj: 02/1-11-34753/25
Tuzla, 02.12.2025. godine

26

Na temelju članaka 5. i 29. Zakona o Vladi Tuzlanskog kantona („Službene novine Tuzlanskog kantona“, br. 17/00, 1/05, 11/06, 13/11 i 15/17), a u svezi sa člankom 80. stavak (3) Zakona o izvršenju Proračuna Tuzlanskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Tuzlanskog kantona“, br. 18/24, 7/25 i 16/25), Vlada Tuzlanskog kantona, na sjednici održanoj dana 02.12.2025. godine, donosi

ODLUKU

o stavljanju van snage Programa o utvrđivanju uvjeta, kriterija i postupka za raspodjelu sredstava sa pozicije „Potpora razvoju Kantona – potrošačka jedinica 31010003, ekonomski kod 615100 – Kapitalni transferi drugim razinama vlasti i fondovima“ za 2025. godinu

I.

Stavlja se van snage Program o utvrđivanju uvjeta, kriterija i postupka za raspodjelu sredstava sa pozicije „Potpora razvoju Kantona – potrošačka jedinica 31010003, ekonomski kod 615100 – Kapitalni transferi drugim razinama vlasti i fondovima“ za 2025. godinu („Službene novine Tuzlanskog kantona“, broj: 14/25).

II.

Ova odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Tuzlanskog kantona“.

BOSNA I HERCEGOVINA
Federacija Bosne i Hercegovine
TUZLANSKI KANTON
V L A D A

PREMIJER KANTONA

Irfan Halilagić, v.r.

Broj: 02/1-11-26306-1/25
Tuzla, 02.12.2025. godine

27

Na temelju članka 33. stavak (2) Zakona o zdravstvenom osiguranju („Službene novine Federacije BiH“, br. 30/97, 07/02, 70/08, 48/11, 36/18 i 61/22) i članka 2. stavak (1) Uredbe o ostvarivanju prava na ortopedska i druga pomagala iz obveznog zdravstvenog osiguranja („Službene novine Tuzlanskog kantona“, br. 11/22, 17/22 i 2/24), na usuglašeni prijedlog Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona i Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona, Vlada Tuzlanskog kantona, na sjednici održanoj dana 04.12.2025. godine, donosi

ODLUKU

o jedinstvenoj listi ortopedskih i drugih pomagala

Članak 1.

Ovom odlukom utvrđuje se jedinstvena lista ortopedskih i drugih pomagala koja sadrži, redni broj / šifru pomagala, vrstu i naziv pomagala, indikacije za stjecanje prava na pomagala, rokove korištenja, visinu učešća Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona (u daljnjem tekstu: Zavod) i medicinsku dokumentaciju neophodnu za propisivanje pomagala sa liste.

Članak 2.

JEDINSTVENA LISTA ORTOPEDSKIH I DRUGIH POMAGALA

Redni broj / Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
I	OFTALMOLOŠKA POMAGALA			
1	Očna proteza		700,00	Nalaz oftalmologa
	1. za osobe do 7 godina	12		
	2. za osobe od 7 do 18 godina	18		
	3. za osobe preko 18 godina	36		
	Indikacije: Očna proteza osigurava se u slučaju gubitka oka i to: a) Puna obična - u slučaju potpunog odstranjenja očne jabučice; b) Ljuspasta - u slučaju djelomičnog 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 konjuktivnalne vrećice, izrađuje se proteza po mjeri.			
2	Korekciona prizma folija	po potrebi	60,00	Nalaz oftalmologa sa bolničke razine
	Indikacije: Korekciona prizma folija osigurava se osiguranim osobama 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 bolničke razine
	Indikacije: Operacija katarakte na oku. Osigurana osoba ima pravo na intraokularnu leću i implantacioni materijal za svako oko posebno.			
4	Kontaktne leće i prizme (za jedno oko)	po potrebi	40,00	Nalaz oftalmologa
	Indikacije: Odobrava se osiguranim osobama kod keratokonusa, jednostrane odnosno obostrane afakije, anizotropije veće od 3 dioptrije, sfernih ametropija većih od 5 dioptrija ili astigmatizma većeg od 2 cilindra gdje se korekcijskim staklima ne može postići oštrina vida 1,0, anidrije, koloboma šarenice izvan razine ruba gornjeg kapka, albinizma ili iregularnog astigmatizma. Ponovno pravo na kontaktne leće ima osigurana osoba ako se razlika u korekciji vida izmijeni za najmanje 0,5 dioptrija. Pomagalo se osigurava osiguranim osobama do 26. godine života.			
5	Korekciona stakla i okviri za naočale		50,00	Nalaz oftalmologa iz kabineta za ortoptiku sa bolničke razine
	1. za osobe do 7 godina	12		
	2. za osobe od 7 do 18 godina	24		
	Indikacije: Pravo na pomagalo imaju osigurane osobe do 18. godine života kod ambliopije (slabovidnosti).			
II				
POMAGALA ZA SLIJEPE OSOBE				
6	Štap za slijepe osobe	12	120,00	Nalaz oftalmologa
7	Toplomjer za slijepe osobe	60	50,00	Nalaz oftalmologa
8	Aparat za mjerenje krvnog tlaka za slijepe osobe - zvučni tlakomjer	60	100,00	Sljedeći nalazi (kumulativno): 1) interniste i 2) oftalmologa
9	Ručni sat sa Brajevim pismom	60	100,00	Nalaz oftalmologa
	Ručni sat sa Brajevim pismom odobrava se slijepim osiguranim osobama koje poznaju Brajevo pismo, a o tome su dužni obvezno dostaviti dokaz da je osigurana osoba sposobna služiti se Brajevim pismom uz nalaz oftalmologa.			
10	Zvučni sat za slijepe osobe	36	50,00	Nalaz oftalmologa
11	Zaštitne naočale za slijepe osobe	36	50,00	Nalaz oftalmologa
	Pomagala (šifra pomagala 6, 7, 8, 9, 10, i 11) se osigurava osiguranim osobama kod kojih je oštrina vida na oba oka 5% i manja.			
III				
AUDIOLOŠKA/OTORINOLARINGOLOŠKA POMAGALA				
12	Slušni aparat		500,00	Sljedeći nalazi (kumulativno): 1) nalaz otorinolaringologa i 2) audiogram sa procentom oštećenja sluha Iznimno, ukoliko za osigurane osobe do 7 godina života nije moguće uraditi audiogram, prilažu se sljedeći nalazi: 1) nalaz otorinolaringologa i 2) nalaz ASSR ili BERA
	1. za osobe do 7 godina	24		
	2. za osobe od 7 do 18 godina	36		
	3. za osobe od 18 do 26 g. ako su na redovitom školovanju	36		
	4. za osobe preko 18 godina	48		
	Indikacije: Slušni aparat osigurava se osiguranoj osobi na temelju 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 temelju nalaza ASSR ili BERA za osigurane osobe do 7 godina starosti s oštećenjem sluha kod kojih nije moguće uraditi audiogram. Osiguranoj osobi se osigurava jedan slušni aparat. Iznimno, osobama do 7 godina starosti, na temelju utvrđenih medicinskih indikacija, slušni aparat se osigurava obostrano.			
13	Kohlearni implantat	trajno/do isteka garantnog roka	50% od cijene pomagala (isti iznos koji uplati FZZOIR), a najviše do 20.000,00 KM	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz otorinolaringologa sa bolničke razine, 2) suglasnost FZZOIR
	Indikacije: Kohlearni aparat se osigurava osiguranim osobama sa urođenim ili stečenim gubitkom sluha, starosne dobi do 18 godina, a koja su u Programu Federalnog fonda solidarnosti. Osigurana osoba koja je ostvarila pravo na kohlearni implantat, nema pravo na ugrađeni slušni aparat za kost BAHA Attract, Bonebridge i ugrađeni slušni aparat za srednje uho SOUNDBRIDGE, ESTEEM.			
14	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 ili Mišljenje stručnog tima ORL bolničke razine, 2) suglasnost FZZOIR, 3) potvrda ovlaštenog servisa o kvaru van garantnog roka.
	Indikacije: Reimplantacija kohlearnog implantata se osigurava osiguranim osobama 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
15	Baterija za kohlearni implantat	mjesečno	30,00	Nalaz otorinolaringologa sa bolničke razine
16	Kabal za kohlearni implantat	6	80,00	
17	Baterijski spremnik za kohlearni implantat	24	500,00	
18	Reparatura procesora kohlearnog implantata	48	900,00	
	Indikacije: Pomagala (šifra pomagala 15, 16, 17, 18) se osigurava osiguranim osobama kojima je ugrađen kohlearni implantat.			
19	Zamjena procesora kohlearnog implantata	nakon kvara van garantnog roka	50% od cijene pomagala (isti iznos koji uplati FZZOIR), a najviše do 10.000,00 KM	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz otorinolaringologa sa bolničke razine 2) suglasnost FZZOIR 3) garantni list
	Indikacije: Zamjena procesora kohlearnog implantata osigurava se osiguranim osobama kojima se indicira zamjena procesora kohlearnog implantata, a koja se nalaze u Programu Federalnog fonda solidarnosti.			
20	Ugradbeni 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 bolničke razine 2) suglasnost FZZOIR
	Indikacije: Ugradbeni slušni aparati za kost BAHA Attract, Bonebridge je namijenjen osiguranim osobama do 18. godina života koje su u Programu Federalnog fonda solidarnosti, i to: a) s urođenim anomalijama zvukovoda i srednjeg uha, b) sa provodnom ili miješanom naglušnosti kada zbog vlaženja iz uha korištenje klasičnog slušnog aparata nije moguće, c) sa jednostranom gluhoćom. Osigurana osoba koja je ostvarila pravo na kohlearni implantat ili ugradbeni slušni aparat za srednje uho SOUNDBRIDGE, ESTEEM, nema pravo na ugradbeni slušni aparat za kost BAHA Attract, Bonebridge.			
21	Ugradbeni 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 bolničke razine 2) suglasnost FZZOIR
	Indikacije: Ugradbeni slušni aparat za srednje uho SOUNDBRIDGE, ESTEEM je namijenjen osiguranim osobama do 18. godina života koja su u Programu Federalnog fonda solidarnosti, i to: a) kod kojih klasični slušni aparati nisu dali zadovoljavajuće poboljšanje sluha ili b) 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). Osigurana osoba koja je ostvarila pravo na kohlearni implantat ili ugradbeni slušni aparati za kost BAHA Attract, Bonebridge, nema pravo na ugradbeni slušni aparati za srednje uho SOUNDBRIDGE, ESTEEM.			
22	Stapes proteza	trajno	130,00	Nalaz otorinolaringologa sa bolničke razine
Indikacije: Stapes proteza se osigurava osiguranim osobama kojima je potrebno izvršiti operativni zahvat stapedektomija.				
23	Ventilacione tube (cjevčice) za ugradnju u bubnjiće	trajno	30,00	Nalaz otorinolaringologa sa bolničke razine
Indikacije: Kod oštećenja sluha hroničnim upalama (otitis, uvećanje trećeg krajnika itd.) obostrano, eventualno jednostrano.				
24	Silikonske cjevčice za suzne kanale	trajno	200,00	Jedan od nalaza: 1) oftalmologa; 2) otorinolaringologa
Indikacije: Urođene i stečene bolesti suznog kanala. Osigurana osoba ima pravo na pomagalo po oku (jednostrano ili obostrano).				
25	Govorna proteza	6	700,00	Sljedeći nalazi (kumulativno): 1) otorinolaringologa sa bolničke razine i 2) nalaz logopeda
26	Elektrolarinks	trajno	1.000,00	
	Indikacije: Pomagala pod rednim brojem 25. i 26. se osiguravaju osiguranoj osobi koja je trajno izgubila moć govora radi laringektomije, a koja nije u mogućnosti savladati ezofagealni govor. Potvrdu odnosno nalaz da osigurana osoba nije u mogućnosti savladati ezofagealni govor izdaje logoped.			
27	Endotrahealna kanila (plastična, metalna, slikonska)		120,00	Nalaz otorinolaringologa sa bolničke razine
	1. za osobe do 18 godina	6		
	2. za osobe preko 18 godina	12		
Indikacije: Endotrahealna kanila se osigurava osiguranim osobama kod kojih je izvršen operativni zahvat traheotomija.				
28	Aspirator za traheostomirane osobe	36	170,00	Nalaz otorinolaringologa sa bolničke razine
Indikacije: Aspirator za traheostomirane osobe se osigurava osiguranim osobama koje su ostvarile pravo na endotrahealnu kanilu (plastična, metalna, slikonska).				
29	Cjevčice za aspirator za traheostomirane osobe	mjesečno	30,00	Nalaz otorinolaringologa sa bolničke razine
Indikacije: Cjevčice za aspirator za traheostomirane osobe se osigurava osiguranim osobama koje su ostvarile pravo na aspirator za traheostomirane osobe.				
30	Izmjenjivači topline i vlage - HME kasete sa silikonskim podloščima i trakicama za vrat	6	450,00	Nalaz otorinolaringologa sa bolničke razine
Indikacije: Totalna laringektomija.				
IV PROTEZE ZA GORNJE EKSTREMITETE				
31	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 osigurane osobe u pravo neophodan je i nalaz fizijatra i posljednji nalaz ortopeda koji posjeduje)
32	Podlakatna proteza		700,00	
33	Proteza za dezartikulaciju lakta		800,00	
34	Nadlaktna proteza		960,00	
35	Proteza za dezartikulaciju ramenog zgloba		1.200,00	
Rokovi korištenja proteza za gornje ekstremitete po dobnim granicama:				
1. za osobe do 18 godina		12		
2. za osobe od 18 do 26 godina		24		
3. za osobe preko 26 godina		48		
Indikacije: Proteze za gornje ekstremitete služe za funkcionalnu i estetsku zamjenu izgubljenih gornjih dijelova ekstremiteta. Odgovarajuću protezu dobija osigurana osoba kojoj nedostaje dio ili cijeli gornji ekstremitet. Osigurana osoba ima pravo na protezu za svaki ekstremitet posebno.				

Redni broj / Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
V	PROTEZE ZA DONJE EKSTREMITETE			
36	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 osigurane osobe u pravo neophodan je i nalaz fizijatra i posljednji nalaz ortopeda koji posjeduje)
37	Totalna proteza stopala		1.000,00	
38	Potkoljena proteza		1.200,00	
39	Proteza za dezartikulaciju koljena		2.300,00	
40	Natkoljena proteza		2.000,00	
41	Proteza za dezartikulaciju kuka		3.500,00	
Rokovi korištenja proteza za donje ekstremitete po dobnim granicama:				
1.	za osobe do 18 godina	12		
2.	za osobe od 18 do 26 godina	24		
3.	za osobe preko 26 godina	36		
Indikacije: Proteze za donje ekstremitete služe za funkcionalnu i estetsku zamjenu izgubljenih dijelova ekstremiteta. Odgovarajuću protezu dobija osigurana osoba kojoj nedostaje dio ili cijeli donji ekstremitet. Osigurana osoba ima pravo na protezu za svaki ekstremitet posebno.				
42	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 osigurane osobe u pravo neophodan je i nalaz fizijatra i posljednji nalaz ortopeda koji posjeduje)
Indikacije: Za osigurane osobe koje koriste proteze za ekstremitete. Ako osigurana osoba ostvari pravo na navlake za bataljak ne može ostvariti pravo na silikonske navlake za bataljak.				
43	Silikonski lajner	18	500,00	
Indikacije: Za osigurane osobe koje koriste proteze sa silikonskim lajnerom. Osigurana osoba ima pravo na lajner za svaki ekstremitet posebno. Ako osigurana osoba ostvari pravo na silikonski lajner ne može ostvariti pravo na silikonske navlake za bataljak.				
44	Silikonske navlake za bataljak	12	100,00	
Indikacije: Za osigurane osobe koje koriste standardne proteze kod osjetljivih bataljaka (navedeno u nalazu specijaliste). Osigurana osoba ima pravo na navlake za svaki ekstremitet posebno. Ako osigurana osoba 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			
45	Radialis aparat	60	80,00	Jedan od dokumenata: 1) otpusno pismo Klinike za ortopediju i traumatologiju; 2) otpusno pismo Klinike za neurokirurgiju; 3) otpusno pismo Klinike za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju; 4) otpusno pismo Klinike za dječije bolesti; 5) nalaz ortopeda; 6) nalaz neurokirurga; 7) nalaz fizijatra
Indikacije: Pravo na pomagalo imaju osigurane osobe do 18 godina kod oštećenja neuromišićnog i/ili koštano zglobnog sustava gornjih ekstremiteta, te osobe preko 18 godina kod oštećenja neuromišićnog sustava gornjih ekstremiteta.				
46	Peroneus aparat			
a)	jednodijelni od plastike		80,00	
b)	dvodijelni od plastike		150,00	
1.	za osobe do 18 godina	6		
2.	za osobe preko 18 godina	24		
Indikacije: Pravo na pomagalo imaju osigurane osobe do 18 godina kod oštećenja neuromišićnog i/ili koštano zglobnog sustava donjih ekstremiteta, te osobe preko 18 godina kod oštećenja neuromišićnog sustava donjih ekstremiteta.				
47	Abdukcione gaćice sa tvrdim uloškom	3	100,00	Nalaz ortopeda ili nalaz fizijatra
48	Abdukcione gaćice sa mekim uloškom	3	100,00	
49	Abdukcioni aparat za kukove	6	160,00	
50	Abdukcioni kaišići	6	120,00	
Indikacije: Pomagala pod rednim brojem 47, 48, 49. i 50. se osiguravaju osiguranim osobama do 7 godina starosti kod urođenog iščašenja kukova.				
51	Denis Brown ortoza (šina sa cipelama)	trajno	200,00	Nalaz ortopeda ili nalaz fizijatra
52	Cipele za Denis Brown ortoza (zamjena)	prema potrebi a najviše tri puta u toku liječenja	120,00	
Indikacije: Pomagala pod rednim brojem 51. i 52. se osiguravaju osiguranim osobama do 7 godina starosti sa urođenim deformitetima pes equinovarus. Pomagalo pod rednim brojem 52. se osigurava osiguranim osobama do 7 godina starosti kada je došlo do rasta noge u određenoj fazi liječenja deformiteta pes equinovarus.				
53	Aparat za pectus carinatus	trajno	250,00	
Indikacije: Pomagalo pod rednim brojem 53. se osigurava osiguranim osobama do 18 godina starosti sa urođenim ili stečenim deformitetom grudnog koša u fazi rasta.				
VII	ORTOZE			
54	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 osobe do 12 godina	12		
2.	za osobe od 12 do 18 godina	24		
3.	za osobe preko 18 godina	48		
Indikacije: Morbus Perthes i druga teška oštećenja kukova, teški deformiteti koljena i lezije n.ischiadicusa, lezija plexus lumbosacralis i stanje nakon polimijelitisa.				
55	Ortoza za podlakticu i šaku	60	50,00	Jedan od sljedećih dokumenata: 1) nalaz ortopeda; 2) nalaz fizijatra; 3) nalaz neurokirurga; 4) otpusno pismo Klinike za ortopediju i traumatologiju; 5) otpusno pismo Klinike za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju; 6) otpusno pismo Klinike za neurokirurgiju
Indikacije: Oštećenje neuromišićnog sustava gornjih ekstremiteta.				
Indikacije: Oštećenje neuromišićnog sustava gornjih ekstremiteta.				
Indikacije: Oštećenje neuromišićnog sustava gornjih ekstremiteta.				
Indikacije: Oštećenje neuromišićnog sustava gornjih ekstremiteta.				
Indikacije: Oštećenje neuromišićnog sustava gornjih ekstremiteta.				
56	Ortoza za lakat sa zglobov	trajno	300,00	Jedan od sljedećih dokumenata: 1) nalaz ortopeda; 2) nalaz fizijatra; 3) nalaz neurokirurga 4) otpusno pismo Klinike za ortopediju i traumatologiju; 5) otpusno pismo Klinike za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju 6) otpusno pismo Klinike za neurokirurgiju
Indikacije: Pareze i plegije plexusa brachialis. Povrede i prelomi zgloba lakta nakon operativnog zahvata.				
Indikacije: Pareze i plegije plexusa brachialis. Povrede i prelomi zgloba lakta nakon operativnog zahvata.				
Indikacije: Pareze i plegije plexusa brachialis. Povrede i prelomi zgloba lakta nakon operativnog zahvata.				
Indikacije: Pareze i plegije plexusa brachialis. Povrede i prelomi zgloba lakta nakon operativnog zahvata.				
Indikacije: Pareze i plegije plexusa brachialis. Povrede i prelomi zgloba lakta nakon operativnog zahvata.				

Redni broj / Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
57	Ortoza za koljeno (obična) Indikacije: Pravo na pomagalo imaju osigurane osobe nakon izvršenog operativnog zahvata tog koljena.	24	70,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) ortopeda; 2) fizijatra; 3) neuropedijatra
58	Ortoza za koljeno (sa zglobov) 1. za osobe do 18 godina 2. za osobe preko 18 godina Indikacije: Pravo na pomagalo imaju osigurane osobe nakon izvršenog operativnog zahvata tog koljena.	12 36	200,00	1) ortopeda; 2) fizijatra; 3) neuropedijatra
59	Plastična ortoza za stopalo korektivna Indikacije: Pravo na pomagalo imaju osigurane osobe kod deformiteta pedes planovalgi teškog stupnja do 15. godine života. Osigurane osobe koje ostvare pravo na ortopedске cipele (par) za deformitete (sa ili bez povišenja) i ortopedске cipele s povišenjem nemaju pravo na plastičnu ortoza za stopalo korektivnu.	24	150,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) ortopeda; 2) fizijatra
60	Ortoza za vratnu kralježnicu Indikacije: Kod bolova u vratnoj kralježnici sa propagacijom duž ruke kod stabilnih preloma, kod subluksacije vratnog pršljena sa ili bez neurološkog deficita, osteoporoze sa patološkom frakturom, konzervativnih tretmana DH, malignih i metastatskih procesa vratnih pršljenova.	trajno	25,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) ortopeda; 2) fizijatra; 3) neuropedijatra
61	Cervikotorakalna ortoza Indikacije: Osigurana osoba ima pravo na navedeno pomagalo prilikom konzervativnog liječenja sa prijelomima cervikotorakalnog dijela kralježnog stuba čiji su uzroci: tumor, povreda ili osteoporoze. Konzervativno liječenje podrazumijeva liječenje kod kojih se ne preporučuje operativni zahvat. U slučaju bolničkog liječenja pomagalo će se odobriti na temelju nalaza fizijatra, te uvida u elektronski zdravstveni karton.	trajno	125,00	Sljedeći nalazi (kumulativno): 1) nalaz fizijatra 2) nalaz ortopeda ili neurokirurga
62	Ortoza za trup (TLSO) 1. za osobe do 12 godina 2. za osobe od 12 do 18 godina 3. za osobe preko 18 godina Indikacije: Deformitet kralježnog stuba (kifoza ili skolioza ili lordoza).	8 12 trajno	900,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) ortopeda; 2) fizijatra; 3) neuropedijatra, uz obavezan nalaz RTG ili CT ili MRI kralježnice iz kojeg proizilazi medicinska indikacija za pomagalo (može biti sastavni dio nalaza specijaliste ili otpusnog pisma)
63	Trouporišna ortoza Indikacije: Osigurana osoba ima pravo na navedeno pomagalo prilikom konzervativnog liječenja i to kod fraktura u Th ili LS segmentu, osteoporoze (sa T skorom -2,5 i više na LS kralježnici dokumentovan DEX-om), meta promjene na kralježnici i spondilodiscitis. Konzervativno liječenje podrazumijeva liječenje kod kojeg se ne preporučuje operativni zahvat.	trajno	300,00	Jedan od sljedećih dokumenata: 1) otpusno pismo Klinike za neurokirurgiju 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 neurokirurga 3) nalaz ortopeda 4) nalaz neurologa 5) nalaz reumatologa 6) nalaz fizijatra, uz obavezan nalaz RTG ili CT ili MRI kralježnice iz kojeg proizilazi medicinska indikacija za pomagalo (može biti sastavni dio nalaza specijaliste ili otpusnog pisma). Za osteoporoze obavezan nalaz DEX-a
VIII	POMAGALA NAKON AMPUTACIJE DOJKE			
64	Estetska proteza za dojku Indikacije: a) Poslije mastektomije karcinoma dojke i/ili profilaktičke mastektomije kontralateralne dojke ako je patohistološki dokazana neka od devijacija na ćelijama dojke, odnosno i/ili poslije mastektomije karcinoma dojke i/ili profilaktičke mastektomije kontralateralne dojke bez patohistološke devijacije ćelija dojke. Osigurava se osiguranoj osobi kojoj je odstranjena dojka do momenta rekonstrukcije dojke. Osiguranoj osobi kojoj su odstranjene obje dojke osiguravaju se dvije proteze. b) Poslije segmentektomije kod karcinoma dojke, ukoliko je defekt usljed odstranjivanja tkiva veći, a što procjenjuje Konzilij Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu kirurgiju ili druge klinike na kojoj je rađena mastektomija.	12	80,00	Za osigurane osobe sa indikacijama pod točkom a), jedan od sljedećih dokumenata: 1) Nalaz specijaliste sa Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu kirurgiju i/ili nalaz patohistološki za profilaktički odstranjenu dojku; 2) otpusno pismo sa Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu kirurgiju ili druge klinike na kojoj je rađena mastektomija; 3) nalaz onkološkog konzilija.
65	Dva grudnjaka uz estetsku protezu za dojku 1. za osobe kojima je odstranjena jedna dojka 2. za osobe kojima su odstranjene obje dojke Indikacije: a) Poslije mastektomije karcinoma dojke do momenta rekonstrukcije dojke uz korištenje estetske proteze za dojku. b) Poslije segmentektomije kod karcinoma dojke, ukoliko je defekt usljed odstranjivanja tkiva veći, a što procjenjuje Konzilij Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu kirurgiju ili druge klinike na kojoj je rađena mastektomija.	12 12	80,00 110,00	Za osigurane osobe sa indikacijom pod točkom b), sljedeći dokumenti: 1) Nalaz specijaliste sa Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu kirurgiju i Mišljenje Konzilija Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu kirurgiju o stupnju nastalog defekta i potrebi korištenja pomagala ili 2) otpusno pismo sa Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu kirurgiju ili druge klinike na kojoj je rađena segmentektomija i Mišljenje Konzilija Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu kirurgiju o stupnju nastalog defekta i potrebi korištenja pomagala.
66	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, odnosno i/ili poslije mastektomije karcinoma dojke i/ili profilaktičke mastektomije kontralateralne dojke bez patohistološke devijacije ćelija dojke. Preporuku za ugradnju implantata (jednog ili oba) daje Konzilij Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu kirurgiju. Pacijent ima pravo na implantat za lijevu i desnu dojku.	trajno	1.000,00	Konzilij / Mišljenje stručnog tima Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu kirurgiju
67	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, odnosno i/ili poslije mastektomije karcinoma dojke i/ili profilaktičke mastektomije kontralateralne dojke bez patohistološke devijacije ćelija dojke. Preporuku za ugradnju ekspandera (jednog ili oba) daje Konzilij Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu kirurgiju. Pacijent ima pravo na ekspander za lijevu i desnu dojku.	trajno	1.000,00	Konzilij / Mišljenje stručnog tima Klinike za plastičnu i maksilofacijalnu kirurgiju

Redni broj / Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
68	Limfa set za ruku	24	125,00	Nalaz fizijatra
69	Elastični rukav	12	120,00	
70	Elastična rukavica	12	120,00	
	Indikacije: Pomagala pod redim brojem 68., 69. i 70. osiguravaju se osiguranim osobama sa primarnim i sekundarnim limfedemom kod malignih oboljenja, a mogu se preporučiti u kombinaciji kod jasno utvrđene indikacije uznapredovalog limfedema.			
71	Limfa set za nogu	24	180,00	
	Indikacije: Primarni i sekundarni limfedem kod malignih oboljenja.			
IX POMAGALA ZA POMOĆ PRI HODU				
72	Ortopedske cipele (par) za deformitete (sa ili bez povišenja)		170,00	Nalaz fizijatra (izuzetno kod prvog uvođenja osigurane osobe u pravo, neophodan je i nalaz ortopeda - posljednji koji posjeduje)
	1. za osobe do 15 godina	12		
	2. za osobe preko 15 godina	18		
	Indikacije: Pomagalo se osigurava kod teškog deformiteta stopala koji otežava hod i zahtijeva adekvatne ortopedske cipele.			
73	Ortopedske cipele sa povišenjem		200,00	
	1. za osobe do 15 godina	12		
	2. za osobe preko 15 godina	18		
	Indikacije: Pomagalo se osigurava kod skraćanja donjeg ekstremiteta (jednostrano ili obostrano). Za osigurane osobe do 15 godina sa skraćanjem donjeg ekstremiteta preko 2 cm i za osigurane osobe preko 15 godina sa skraćanjem donjeg ekstremiteta preko 2,5 cm.			
74	Ortopedski ulošci	12	50,00	Jedan od sledećih nalaza: 1) fizijatra; 2) ortopeda; 3) pedijatra.
	Indikacije: Osigurava se osiguranim osobama do 7. godine života na preporuku fizijatra uz dijagnozu težeg pes planovalgus.			
75	Toaletna invalidska kolica na mehanički pogon	48	200,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) fizijatra; 2) reumatologa; 3) neurologa; 4) neurokirurga; 5) ortopeda; 6) pedijatra.
	Indikacije: a) srednje do teški stupanj neurološkog deficita (hemipareza, Multipla skleroza, Parkinsonova bolest i nakon ICV-a) b) paraplegija i hemiplegija c) obostrana amputacija donjih ekstremiteta bez obzira na mogućnost protetisanja Nakon isporuke invalidskih kolica ovlašteni doktor je dužan izvršiti provjeru funkcionalnosti i kontrolu isporučenih kolica.			
76	Standardna invalidska kolica na mehanički pogon	48	500,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) fizijatra; 2) reumatologa; 3) neurologa; 4) neurokirurga; 5) ortopeda; 6) pedijatra.
	Opis pomagala: Okvir od čelika. Naslon i sjedalo 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) paraplegija, kvadriplegija i hemiplegija c) hemipareza, kvadripareza i parapareza d) artitične promjene na velikim zglobovima kod reumatskih bolesti kada je onemogućen hod Osigurana osoba koja je ostvarila 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.			
	Nakon isporuke invalidskih kolica ovlašteni doktor je dužan izvršiti provjeru funkcionalnosti i kontrolu isporučenih kolica.			
77	Neurološka invalidska kolica na mehanički pogon		1.500,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) fizijatra; 2) neurologa; 3) neurokirurga; 4) neuropedijatra.
	1. za osobe do 18 godina	48		
	2. za osobe od 18 do 50 godina	60		
	3. za osobe od 50 do 65 godina	trajno		
	Neurološka invalidska kolica se osiguravaju osiguranim osobama koje su za rukovanje istim ovisne od drugih osoba odnosno za samostalno rukovanje istim.			
	Indikacije: Pomagalo se odobrava osiguranim osobama sa spastičnom kvadriparezom, kvadriplegijom, paraplegijom ili hemiplegijom kojima je dijagnosticirana: a) mišićna distrofija b) teža multipla skleroza c) cerebralna paraliza d) teži oblik stanja nakon kranio cerebralne i/ili spinalne traume Nakon isporuke invalidskih kolica ovlašteni doktor je dužan izvršiti provjeru funkcionalnosti i kontrolu isporučenih kolica.			
78	Aktivna invalidska kolica na mehanički pogon		3.000,00	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz fizijatra i 2) jedan od sljedećih nalaza: a) neurologa; b) neurokirurga; c) neuropedijatra; Za dokazivanje prava potrebno je dostaviti jedan od sljedećih dokumenata: - za radno aktivno osiguranu osobu ugovor o djelu (ako je osoba u radnom odnosu vrši se provjera matične evidencije Zavoda), - za osigurane osobe do 26. godine potvrda o školovanju, osim ako je ista već evidentirana u matičnoj evidenciji Zavoda, - za sportiste potvrda nadležnog tijela (udruge, društva i dr.)
	1. za osobe do 18 godine	48		
	2. za osobe od 18 do 50 godina	60		
	3. za osobe od 50 do 65 godina	trajno		
	Opis pomagala: Aktivna invalidska kolica na mehanički pogon izrađena od lake legure ili aluminija (okvir), sjedalo 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 osigurava osiguranim osobama koje se nalaze na redovitom školovanju do 26. godine, radno aktivnim i sportistima, koji mogu samostalno upravljati kolicima i to sa: a) paraplegijom b) amputacijom obje noge c) cerebralna paraliza GMFCS level II i III Pravo na navedeno pomagalo ostvaruju sljedeće osigurane osobe: a) radno-aktivna do 65. godine života (koja su u radnom odnosu ili angažirana po ugovoru o djelu u kontinuitetu od tri mjeseca prije davanja prijedloga na navedeno pomagalo) b) do 26. godine života koja se nalaze na redovitom školovanju c) sportisti koji se aktivno (profesionalno) bave sportom Nakon isporuke invalidskih kolica ovlašteni doktor je dužan izvršiti provjeru funkcionalnosti i kontrolu isporučenih kolica.			

Redni broj / Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
79	Gume za invalidska kolica (par)	12	30,00	Nalaz fizijatra
80	Akumulator za elektromotorna invalidska kolica	12	80,00	
81	Punjač za akumulator za elektromotorna invalidska kolica	12	80,00	
	Indikacije: Pomagala pod rednim brojevima 79., 80. i 81. osiguravaju se osiguranoj osobi koja koristi elektromotorna kolica.			
82	Antidekubitalni meki jastuk sa želatinom	36	150,00	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz fizijatra i 2) jedan od sljedećih nalaza: a) reumatologa; b) neurologa; c) neurokirurga; d) ortopeda; e) neuropedijatra.
	Indikacije: Pravo na pomagalo ostvaruju osigurane osobe koje koriste invalidska kolica i to osobe sa: a) neuromišićnom distrofijom b) srednje do teškim stupnjem neurološkog deficita (hemipareza, Multipla skleroza, Parkinsonova bolest i nakon ICV) c) hemiplegijom ili paraplegijom d) amputacijom jednog ili oba donja ekstremiteta kod kojih nije moguće protetisanje e) cerebralnom paralizom level IV. i V. po GMFCS f) neoperativnim prelomom kuka Pravo ostvaruju osigurane osobe koje nemaju pravo na antidekubitalni jastuk sa zračnim komorama.			
83	Antidekubitalni zračni dušek	36	200,00	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz fizijatra i 2) Jedan od sljedećih nalaza: a) neurologa; b) psihijatra c) neurokirurga; d) ortopeda; e) neuropedijatra; f) onkologa; g) plastičnog kirurga.
	Indikacije: Pravo na navedeno pomagalo ostvaruju osigurane osobe i to u slučaju: a) oduzetosti ekstremiteta (hemiplegija, paraplegija, kvadrilegija) b) izmjenjenog stanja svijesti: stupor ili koma c) teške neuromišićne distrofije d) multiple skleroze - EDSS veći od 8 e) parkinsonove bolesti - gr IV. i gr V. f) cerebralne paralize level IV. i V. po GMFCS g) metastatskog karcinoma u terminalnoj fazi kada je onemogućen hod h) neoperativnog preloma kuka i) amputacije donjih ekstremiteta (jedan ili oba) kod kojih nije moguće protetisanje a pojavio se dekubitus j) teške forme ALS-a sa paraplegijom ili paraparezom ili kvadriliparezom ili kvadrilegijom k) terminalne faze demencije uz manualni mišićni test manji od vrijednosti 3 l) hemipareze, kvadrilipareze i parapareze uz manualni mišićni test manji od vrijednosti 3			
84	Antidekubitalni jastuk sa zračnim komorama	36	450,00	Sljedeća dokumentacija (kumulativno): 1) nalaz fizijatra i 2) jedan od sljedećih nalaza: a) neurologa; b) neurokirurga; c) neuropedijatra.
	Indikacije: Za osigurane osobe sa paraplegijom ili kvadrilegijom uz korištenje invalidskih kolica. Pravo ostvaruju osigurane osobe koja nemaju pravo na meki jastuk sa želatinom.			
85	Štap	trajno	25,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) fizijatra; 2) reumatologa; 3) neurologa; 4) neurokirurga; 5) ortopeda; 6) pedijatra; 7) izabrani ljekar.
	Indikacije: Osigurava se kod otežanog kretanja.			
86	Štap trouglovični ili četvorouglovični	trajno	40,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) fizijatra; 2) neurologa; 3) neurokirurga; 4) ortopeda; 5) pedijatra.
	Indikacije: Hemipareza.			
87	Halica sa ili bez točkića	trajno	80,00	
	Indikacije: Parapareza, hemipareza, mišićna distrofija, amputacija jednog donjeg ekstremiteta, ugradnja endoproteze kuka.			
88	Štake podlakatne metalne	trajno	30,00	
89	Štake podpazušne drvene ili metalne	trajno	40,00	
	Indikacije: Štake se osiguravaju kod otežanog hoda, frakture donjih ekstremiteta, amputacije donjih ekstremiteta i težih neuromišićnih promjena .			
X	POMAGALA ZA OSIGURANE OSOBE OBOLJELE OD ŠEĆERNE BOLESTI (INZULIN OVISNA) I ZA OSIGURANE OSOBE KOJE U TERAPIJI KORISTE HORMON RASTA			
90	Pen za višestruko davanje inzulina ili zamjene za inzulini		3,00	
	1. za osobe do 18 godina	12		
	2. za osobe preko 18 godina	24		
Indikacije: Liječenje šećerne bolesti kad je potrebno korištenje inzulina ili zamjene za inzulini. Osigurana osoba ima pravo na po jedan aplikator za svaku vrstu inzulina ili zamjenu za inzulini koju koristi (osim za inzuline ili zamjene za inzulini koji su u pakovanju sa penom).				
91	Iglice za Pen			
	1. za osobe oboljele od šećerne bolesti TIP 1 (koje ne koriste inzulinsku pumpu)	mjesečno	28,00	
	2. za osobe preko 18 godina oboljele od šećerne bolesti TIP-2 koje koriste PEN za davanje inzulina ili zamjene za inzulini	mjesečno	7,00	
	3. za osobe preko 18 godina oboljele od šećerne bolesti TIP-2 koje koriste dva PEN-a za davanje inzulina ili zamjene za inzulini	mjesečno	14,00	
	4. za osobe koje koriste hormon rasta.	mjesečno	7,00	
Indikacije: Pomagalo pod točkom 4. osiguravaju se osiguranim osobama koje u terapiji koriste hormon rasta u slučaju: a) deficita hormona rasta b) Turnerovog sindroma c) kronične renalne insuficijencije d) ako je dijete rođeno male TM i/ili TD za gestacijsku dob i koje nije postiglo nadoknadni rast u prve 2-3 godine života				
92	Trakice za zvučni glukometar	6	40,00	Sljedeći nalazi (kumulativno): 1) interniste i 2) oftalmologa
	Indikacije: Za slijepe osobe oboljele od šećerne bolesti.			

Redni broj / Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija	
93	Trakice za kontrolu šećera u krvi za osobe ovisne o inzulinu ili zamjeni za inzulin			Posljednji nalaz endokrinologa	
	1.	za osobe oboljele od šećerne bolesti TIP 1, DM MODY, DM LADA i drugi dokazano autoimuno uslovljeni oblici diabetesa, a koje ne ostvaruju pravo na senzore za mjerenje glukoze	mjesečno		50,00
	2.	za osobe ovisne o inzulinu ili zamjeni za inzulin oboljele od šećerne bolesti TIP 2	6		20,00
	Indikacije: Pomagala pod rednim brojem 93. točka 1. se osiguravaju osiguranim osobama 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 93. točka 2. se osiguravaju osiguranim osobama oboljelim od diabetes mellitus tip 2, ovisnim o inzulinu ili zamjeni za inzulin. Osigurane osobe koje ostvare pravo na senzore za mjerenje glukoze ne mogu ostvariti pravo na trakice za kontrolu šećera u krvi.				
94	Trakice za kontrolu ketona u krvi	12	30,00	Posljednji nalaz endokrinologa	
Osiguravaju se osiguranim osobama oboljelim od diabetes mellitus tip 1, DM MODY, DM LADA i drugi dokazano autoimuno uslovljeni oblici diabetesa.					
95	Senzori za mjerenje glukoze	3	450,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) posljednji nalaz bolničkog endokrinologa; 2) posljednji nalaz pedijatra sa bolničke razine; 3) posljednji nalaz interniste bolničke razine; (u kojima je navedena preporuka sa senzore za mjerenje glukoze)	
	Indikacija: Senzori za mjerenje glukoze se osiguravaju osiguranim osobama oboljelim od šećerne bolesti TIP 1 i DM LADA. Osigurane osobe koje ostvare pravo na senzore za bezbolno i kontinuirano mjerenje glukoze u krvi ne mogu ostvariti pravo na trakice za kontrolu šećera u krvi.				
96	Inzulinska pumpa			Jedan od sljedećih nalaza: a) endokrinologa; b) bolničkog interniste Kod prvog uključivanja inzulinske pumpe pored jednog od gore navedenih nalaza, potrebno je dostaviti i Konzilij /Mišljenje stručnog tima Klinike za interne bolesti	
	1.	za osobe od 18 do 26 godina	48		5.700,00
	2.	za osobe starije od 26 godina	48		2.000,00
	Za osigurane osobe do navršanih 18 godina starosti inzulinska pumpa se osigurava na teret ZZOIR FBiH.				
	Indikacije: Pravo na pomagalo ostvaruju osigurane osobe oboljele od Diabetes mellitus Tip 1 koje su na multiplom inzulinskom režimu i koje imaju redovan monitoring ŠUK-a (najmanje 4 mjerenja dnevno) i koji su motivirani da poboljšaju svoju kontrolu glikemije. Inzulinska pumpa 96 točka 1. se osiguravaju osiguranim osobama oboljelim od Diabetes Mellitus Tip 1 sa sljedećim simptomima: a) ponavljanje hipoglikemije b) izražen fenomen zore c) loša metabolička regulacija d) rana pojava kroničnih komplikacija e) fluktuacije u razini šećera u krvi bez obzira na razinu HbA1c f) udružene kronične bolesti (celijakija, cistična fibroza, hipopituitarizam i sl.) g) mladi sa određenom vrstom invaliditeta Inzulinska pumpa 96. točka 2. se osiguravaju osiguranim osobama kojima je uključena inzulinska pumpa do navršanih 26 godina i trudnicama oboljelim od Diabetes Mellitus Tip 1 sa HbA1c >7 .				
97	Potrošni materijal za inzulinske pumpe	mjesečno	330,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) endokrinologa; 2) bolničkog pedijatra; 3) bolničkog interniste	
Indikacije		Za sva osigurane osobe oboljele od Diabetes mellitus Tip 1 sa utvrđenim indikacijama, koje koriste inzulinsku pumpu. Osigurane osobe kojima inzulinska pumpa nije osigurana/aplicirana putem učešća Zavoda su dužne dostaviti dokaz o nabavi/aplikaciji inzulinske pumpe sa medicinskom dokumentacijom.			
XI	SANITARNE SPRAVE I POMAGALA				
98	Stalni Foley kateter sa potrošnim materijalom	mjesečno	50,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) urologa; 2) kirurga; 3) neurokirurga; 4) ortopeda; 5) neuropsihijatra; 6) neuropedijatra; 7) fizijatra; 8) onkologa	
	Indikacije: Stalni Foley kateter se osigurava osiguranoj osobi ako je pražnjenje mokraćne beške nemoguće putem slobodne drenaže, odnosno retencije urina. U okviru ovog pomagala, osiguranoj osobi se osigurava i potrošni materijal (gel i sterilne rukavice za kateterizaciju, pasta i puder za njegu stome, pasta za bolje nalijeganje stome, rukavice nesterilne, posteljna podloga, maramice i slično).				
99	Kondomski kateter sa potrošnim materijalom	mjesečno	120,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) urologa 2) kirurga 3) neurokirurga 4) ortopeda 5) neuropsihijatra 6) neuropedijatra 7) fizijatra 8) onkologa	
	Indikacije: Kondomski kateter se osigurava osiguranim osobama kada postoji urinarna inkontinencija u slučajevima paraplegije ili kvadruplegije. U okviru ovog pomagala, osiguranoj osobi se osigurava i potrošni materijal (gel i sterilne rukavice za kateterizaciju, pasta i puder za njegu stome, pasta za bolje nalijeganje stome, rukavice nesterilne, posteljna podloga, maramice i slično).				
100	Jednokratni plastični kateter za samokateterizaciju sa potrošnim materijalom	mjesečno	100,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) urologa 2) kirurga 3) neurokirurga 4) ortopeda 5) neuropsihijatra 6) neurologa 7) neuropedijatra 8) fizijatra 9) onkologa Za indikacije pod točkama e) i f) pored gore navedenog nalaza potrebno je i: e) nalaz CT-a ili MRI-a na kojem je verificirana lezija zahvaćenog dijela kralježnice i f) nalaz urodinamskog ispitivanja za verifikaciju indikacije.	
	Indikacije: Jednokratni plastični kateter za samokateterizaciju se osigurava osiguranim osobama u slučaju: a) paraplegije i kvadruplegije b) poslije operacije kralježnice c) urođene anomalije kralježnice d) neoperativnog tumora kralježnice e) sindroma caude equine f) vesicae neurogenes (verifikovana urodinamskim ispitivanjem - UD) kada je pražnjenje mokraćne beške onemogućeno putem slobodne drenaže. Osiguranoj osobi se osigurava samo jedna vrsta katetera shodno medicinskim preporukama. U okviru ovog pomagala, osiguranoj osobi se osigurava i potrošni materijal (gel i sterilne rukavice za kateterizaciju, pasta i puder za njegu stome, pasta za bolje nalijeganje stome, rukavice nesterilne, posteljna podloga, maramice i slično).				

Redni broj / Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
101	Kesa za urin sa podlogom - urostoma sa potrošnim materijalom Indikacije: Ako se savremenim metodama liječenja ne može regulirati voljno pražnjenje mokraćne bešike, odnosno u slučaju kada se pražnjenje mokraćne bešike, nakon operativnog zahvata, vrši preko vještačkog otvora na trbušnom zidu. U okviru ovog pomagala, osiguranoj osobi se osigurava i potrošni materijal (gel i sterilne rukavice za kateterizaciju, pasta i puder za njegu stome, pasta za bolje nalijeganje stome, rukavice nesterilne, posteljna podloga, maramice i slično).	mjesečno	150,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) kirurga; 2) urologa; 3) fizijatra; 4) onkologa
102	Kesa za izmet sa podlogom - ileostoma sa potrošnim materijalom	mjesečno	200,00	Jedno od sljedeće dokumentacije: 1) otpusno pismo Klinike za kirurgiju; 2) nalaz kirurga
103	Kesa za izmet sa podlogom - kolostoma sa potrošnim materijalom	mjesečno	180,00	
104	Kesa za žuč sa podlogom - stoma sa potrošnim materijalom	mjesečno	150,00	
	Indikacije: Pomagala pod rednim brojem 102., 103. i 104. osiguravaju se kod pražnjenja izlučevina preko vještačkog otvora na trbušnom zidu, zavisno od medicinske indikacije i otpusnom pismu. U okviru ovog pomagala, osiguranoj osobi se osigurava i potrošni materijal (gel i sterilne rukavice za kateterizaciju, pasta i puder za njegu stome, pasta za bolje nalijeganje stome, rukavice nesterilne, posteljna podloga, maramice i slično).			
105	Potrošni materijal (gel i sterilne rukavice za kateterizaciju, pasta i puder za njegu stome, pasta za bolje nalijeganje stome, rukavice nesterilne, posteljna podloga, maramice i slično) uz korištenje stoma i katetera koji se ne nalaze na Listi pomagala.	mjesečno	30,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) kirurga; 2) urologa; 3) fizijatra; 4) onkologa
106	Pojas za stomu	18	35,00	
107	Irigacioni sustav	18	30,00	
	Indikacije: Korištenje kolostome, ileostome ili kese za žuč sa podlogom.			
108	Sanitetski materijal Indikacije: Sanitetski materijal (alkohol, vata, gaza, rivanol) osiguravaju se osiguranim osobama: a) koje imaju ugrađenu kanilu poslije traheotomije b) koje imaju ugrađenu očnu protezu c) koje su nepokretna sa dekubitalnim promjenama d) koje imaju ugrađenu nutritivnu stomu Revizija prava na sanitetski materijal vrši se jednom godišnje.	mjesečno	25,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) kirurga; 2) urologa; 3) otorinolaringologa; 4) izabranog doktora
109	Silikonski zavoji, obloge i prateći medicinski materijali Indikacije: Bulozna epidermoliza.	mjesečno	800,00	Nalaz pedijatra subspecialiste medicinske genetike, a za osobe preko 18 godina starosti nalaz specijaliste dermatologa
110	Pelene za jednokratnu upotrebu Indikacije: Osiguravaju se u slučajevima urinarne inkontinencije i/ili nekontrolisane defekacije i to u slučaju: a) potpune oduzetosti ekstremiteta (paraplegije, kvadriplegije, hemiplegije), b) Multiple skleroze teškog stupnja c) Parkinsonove bolesti teškog stupnja d) retardatio mentalis težeg stupnja (nalaz kategorizacije uz dokumentaciju navedenu u koloni "Potrebna dokumentacija") e) malignoma u terminalnoj fazi bolesti f) demencije uznapređovalog stupnja sa potpunom kliničkom slikom koja dokazuje navedeno stanje g) poremećaja autističnog spektra h) cerebralne paralize level IV. i V. po GMFSC i) operirane meningiomijelokele u predjelu LSD j) ALS sa jednom od plegija k) izmijenjenog stanja svijesti: stupor ili koma Osiguranoj osobi se osigurava pravo na pelene nakon navršene 3. godine života. Osigurane osobe sa urinarnom inkontinencijom koje ostvaruju pravo na urinarne katetere ne mogu ostvariti pravo na pelene za jednokratnu upotrebu. Revizija prava na pelene za jednokratnu upotrebu vrši se jednom godišnje osim za trajna stanja.	mjesečno	70,00	Jedan od sljedećih nalaza: 1) fizijatra za indikacije pod točkama a), b), c), h), j); 2) neuropsihijatra /neurologa za indikacije pod točkama a), b), c), d), f), g), h), k); 3) psihijatra za indikacije pod točkama d), f), g); 4) neurokirurga za indikacije pod točkom i); 5) neuropedijatra za indikacije pod točkama d), g) h); 6) onkologa ili ljekara iz centra za palijativnu njegu za indikacije pod točkama e), k).
XII KARDIOVASKULARNA POMAGALA				
111	Pacemaker dvokomorni DDD Indikacije: Poremećaji srčanog ritma prema kliničkim indikacijama kod osiguranih osoba starijih od 18. godina. Osigurana osoba ima pravo na zamjenu pacemakera na temelju konzilijarnog mišljenja kliničkih kardiologa, a na osnovu sljedećih stanja: a) Bolest sinusnog čvora koja se manifestuje simptomatskom bradikardijom ili čestim sinusnim pauzama praćenim simptomatologijom (kriza svijesti, vrtoglavica i zamor) b) Verifikovan AV blok gradus II tip II uz simptomatologiju (kriza svijesti, vrtoglavica, zamor itd.) c) Verifikovan totalni AV blok koji nije isprovociran metaboličko-elektrolitnim disbalansom	84 mjeseca	2.700,00	Nalaz Konzilija ili mišljenje stručnog tima kliničkih kardiologa
112	LBBB DDD pacemaker Indikacije: a) Indikacije navedene za dvokomorne pacemakere (DDDD) optimalan za mlađe osobe (<50 godina); b) Tretman srčane slabosti kod pacijenata sa reduciranom sistolnom funkcijom EFLV<35%, pridodatim blokom lijeve grane Hiss-ovog snopa (LBBB), QRS kompleks >150 msec uz snižen funkcionalni status (NYHA >II); c) Tretman pacemakerom inducirane srčane slabosti.	84 mjeseca	2.500,00	Nalaz Konzilija ili mišljenje stručnog tima kliničkih kardiologa
113	VVI / VVIR pacemaker Indikacije: a) Bolest sinusnog čvora u sklopu permenetne fibrilacije atrija; b) Totalni AV blok u sklopu permenetne fibrilacije atrija.	84 mjeseca	1.700,00	Nalaz Konzilija ili mišljenje stručnog tima kliničkih kardiologa
114	HISS / LBBB VVI pacemaker Indikacije: a) Indikacije navedene za jednokomorne pacemakere (VVI); b) Tretman srčane slabosti kod pacijenata sa reduciranom sistolnom funkcijom EFLV <35%, pridodatim blokom lijeve grane Hiss-ovog snopa (LBBB), QRS kompleks >150 msec uz snižen funkcionalni status (NYHA >II); c) Pacemakerom inducirana srčana slabost.	84 mjeseca	1.700,00	Nalaz Konzilija ili mišljenje stručnog tima kliničkih kardiologa

Redni broj / Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
115	ICD VVI / DDD Indikacije: a) Primarna prevencija iznenadne srčane smrti sa teškom sistolnom disfunkcijom lijeve komore EFLV <35% koja je posljedica infarkta miokarda od kojeg je prošlo najmanje 40 dana i s očekivanim procijenjenim životnim vijekom većim od godinu dana; b) Sekundarna prevencija iznenadne srčane smrti kod dokazane maligne aritmije nakon preživljenog zastoja srca, kod pacijenata sa strukturnom bolešću srca i spontano nastalom ventrikularnom tahikardijom i kod pacijenata sa verifikovanim sinkopom nejasne etiologije uz ventrikularnu tahikardiju izazvanu elektrofiziološkom studijom.	84 mjeseca	12.000,00	Nalaz Konzilija ili mišljenje stručnog tima kliničkih kardiologa
116	CRT-D - uređaj za resinhronizaciju Indikacije: Tretman srčane slabosti kod pacijenata sa reduciranom sistolnom funkcijom EFLV <35%, pridodatim blokom lijeve grane Hiss-ovog snopa (LBBB), QRS kompleks >150 msec uz snižen funkcionalni status (NYHA >II), a uz dokazanu koronarnu bolest i/ili od ranije verifikovanu ventrikularnu tahikardiju.	84 mjeseca	12.000,00	Nalaz Konzilija ili mišljenje stručnog tima kliničkih kardiologa
117	CRT-P - uređaj za resinhronizaciju Indikacije: a) Tretman srčane slabosti kod pacijenata sa reduciranom sistolnom funkcijom EFLV <35%, pridodatim blokom lijeve grane Hiss-ovog snopa (LBBB), QRS kompleks >150msec uz snižen funkcionalni status (NYHA >II), bez objektivizirane koronarne bolesti; b) Totalni AV blok sa reduciranom sistolnom funkcijom EFLV <40%; c) Pacemakerom inducirana srčana slabost.	84 mjeseca	6.000,00	Nalaz Konzilija ili mišljenje stručnog tima kliničkih kardiologa
118	Port kateter Indikacije: Metastatski karcinomi i maligne bolesti po preporuci onkološkog konzilija.	trajno	700,00	Nalaz Konzilija ili mišljenje stručnog tima onkološke/hematološke klinike
119	Igle za Port kateter Indikacije: Korištenje port katetera.	mjesečno	130,00	Nalaz onkologa ili hematologa
XIII	NEUROKIRURŠKA POMAGALA			
120	Valvula standardna - neurokirurška Indikacije: Hidrocefalus.	po potrebi	1.000,00	Konzilij ili mišljenje stručnog tima Klinike za neurokirurgiju
121	Programabilna valvula za ugradnju kod hidrocefalusa Indikacije: a) Kod više puta operiranih pacijenata zbog hidrocefalusa b) NPH hidrocefalus (normal pressure hydrocephalus) c) Liječenje intrakranijalne hipertenzije	po potrebi	1.300,00	
122	Sustavi za ugradnju kod operacija hidrocefalusa (distalni i proksimalni) Indikacije: Hidrocefalus.	po potrebi	300,00	
123	Sustav za hidrocefalus – distalni i proksimalni kateter zajedno sa standardnom valvulom Indikacije: Hidrocefalus.	po potrebi	600,00	
124	Implantat za kranioplastiku (palakos i titanska mrežica) Indikacije: Defekt kosti lobanje.	po potrebi	800,00	
XIV	ENDOPROTEZE			
125	Vijak za subtalarnu artrodezu stopala Indikacije: Osigurana osoba ima pravo na ovo pomagalo kod korekcije urođenih valgus deformiteta stopala za svako stopalo posebno.	trajno	200,00	Konzilij ili Mišljenje stručnog tima Klinike za ortopediju i traumatologiju
126	Biomaterijal za kost Indikacije: Operativno zbrinjavanje višefragmentnih prijeloma sa defektom kosti, kod operacija loše sraslih ili nesraslih prijeloma, korektivnih osteotomija, spondilodeza kralježnice, endoproteza ramena, kuka i koljena kod izraženog defekta kosti. Osigurana osoba ima pravo na 1 biomaterijal za kost po operativnom zahvatu.	po potrebi	500,00	Konzilij ili Mišljenje stručnog tima Klinike za ortopediju i traumatologiju
127	Herbertov vijak Indikacije: Prijelom skafoidne kosti, pseudoartroza skafoidne kosti. Osigurana osoba ima pravo na ovo pomagalo za svaku šaku posebno.	trajno	160,00	Konzilij ili Mišljenje stručnog tima Klinike za ortopediju i traumatologiju
128	Korektivna ploča za proksimalnu tibiju (medijalna i lateralna) sa ugradbenim setom Indikacije: Korektivne osteotomije proksimalne tibije. Osigurana osoba ima pravo na ovo pomagalo za svaki ekstremitet posebno.	trajno	1.500,00	Konzilij ili Mišljenje stručnog tima Klinike za ortopediju i traumatologiju
129	Korektivna ploča za distalni femur sa ugradbenim setom Indikacije: Korektivne osteotomije distalne nadkoljenice. Osigurana osoba ima pravo na ovo pomagalo za svaki ekstremitet posebno.	trajno	1.500,00	Konzilij ili Mišljenje stručnog tima Klinike za ortopediju i traumatologiju
130	Totalna endoproteza koljena Indikacije: Artroza koljenog zgloba težeg stupnja, reumatoidni artritis, teška posttraumatska stanja i kongenitalne anomalije koljenog zgloba. Osigurana osoba ima pravo na jednu endoprotezu za svako koljeno.	trajno	2.500,00	Konzilij ili Mišljenje stručnog tima Klinike za ortopediju i traumatologiju
131	Totalna endoproteza kuka	trajno	2.200,00	Konzilij ili Mišljenje stručnog tima Klinike za ortopediju i traumatologiju
132	Parcijalna endoproteza kuka	trajno	250,00	
133	Biartikularna (bikontaktna) endoproteza kuka Indikacije: Za pomagala pod rednim brojem 131., 132. i 133. u medicinski indiciranim slučajevima, osiguravaju se standardna totalna ili parcijalna endoproteza kuka ili Biartikularna (bikontaktna) endoproteza kuka. Osigurana osoba ima pravo na jednu endoprotezu za svaki kuk.	trajno	600,00	

Redni broj / Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
134	Totalna endoproteza ramena Indikacije: Pomagalo se osigurava osiguranim osobama kod komplikovanog prijeloma ramenog zgloba (kao posljedica masivne rupture rotatorne manšete) kada se drugim metodama liječenja ne može uspostaviti funkcija zgloba. Osigurana osoba ima pravo na jednu endoprotezu za svako rame.	trajno	3.000,00	Konzilij ili Mišljenje stručnog tima Klinike za ortopediju i traumatologiju
135	Parcijalna endoproteza ramena Indikacije: Pomagalo se osigurava osiguranim osobama kod komplikovanog preloma ramenog zgloba kada se drugim metodama liječenja ne može uspostaviti funkcija zgloba. Osigurana osoba ima pravo na jednu endoprotezu za svako rame.	trajno	800,00	Konzilij ili Mišljenje stručnog tima Klinike za ortopediju i traumatologiju
136	Reviziona endoproteza kuka Indikacije: a) aseptično razlabavljenje jedne ili obje komponente endoproteze b) luksacije primarne proteze, prijelomi oko već prije postavljene primarne proteze (periprotetični prijelomi) c) periprotetična infekcija d) progresivni gubitak koštane strukture (tumori, infekcije) e) metaloza nakon ugrađenog osteosintetskog i protetičnog implantata f) signifikantna razlika u dužini donjih ekstremiteta g) u stanjima nemogućnosti korekcije ugla anteverzije gornjeg okrajka bedrene kosti kod pacijenata koji su imali operacije urođenog iščašenja kuka u dječjoj dobi h) primarne artroze kuka praćene velikim defektima koštane mase na zdjelici kao posljedice dugotrajnog teškog oblika reumatoidnog artritisa, agresivnog sinovitisa, nekroza glave bedrene kosti Osigurana osoba ima pravo na jednu endoprotezu za svaki kuk.	po potrebi	3.500,00	Konzilij ili Mišljenje stručnog tima Klinike za ortopediju i traumatologiju
137	Reviziona endoproteza koljena Indikacije: a) aseptično razlabavljenje jedne ili obje komponente postojeće primarne proteze b) razlabavljenje usljed periprotetične infekcije c) periprotetični prijelomi Reviziona proteza koljena se može plasirati i kao primarna endoproteza u navedenim stanjima: a) insuficijencija kolateralnih ligamenata b) koštana destrukcija femoralnih kondila ili tibijalnog platoa c) hiperlaksitet ili hiperekstenzija, varus ili valgus deformitet veći od 20° d) ankiloza koljena Osigurana osoba ima pravo na jednu endoprotezu za svako koljeno.	trajno	3.000,00	Konzilij ili Mišljenje stručnog tima Klinike za ortopediju i traumatologiju
138	Implantati za prijelome u predjelu kuka (DHS sistem)	trajno	600,00	Konzilij ili Mišljenje stručnog tima Klinike za ortopediju i traumatologiju
139	Implantati za intramedularnu fiksaciju Indikacije: Pomagala pod rednim brojevima 138. i 139. osiguravaju se osiguranim osobama kod prijeloma kuka, natkoljenice, potkoljenice, ramena, nadlaktice i podlaktice.	po potrebi	900,00	
140	Implantat za stabilizaciju kralježnice Indikacije: Za svaki vertebralni dinamički segment koji je uključen u operativni zahvat i zahtijeva stabilizaciju, a najviše do četiri implantata u sljedećim slučajevima: a) prijelomi i luksacije kralježnice b) upalna stanja na kralježnici c) primarni i metastatski tumori kralježnice d) stenoza spinalnog kanala e) pseudoartroza f) revizioni operativni zahvat kod degenerativnih oboljenja g) deformiteti, spondilartroze i diskartroze. Utvrđivanje potrebe za ugradnju implantata, kao i preporuku o broju implantata koji će se ugraditi osiguranoj osobi daje ovlašteni konzilij ortopedije i traumatologije. Osigurana osoba ima pravo na implantat samo ukoliko isti nije osiguran kroz financiranje Federalnog fonda solidarnosti.	trajno	2.000,00	Konzilij ili Mišljenje stručnog tima Klinike za ortopediju i traumatologiju
XV OSTALA POMAGALA				
141	Ortodontski mobilni aparat - za jednu vilicu Indikacije: Deformiteti u razvoju zuba i deformiteti gornje i/ili donje vilice koji podrazumijevaju sljedeće: disgnatija (neusklađenost vilica), devijacija vilice i primarna uskost u smjeni zuba. Osigurava se osiguranim licima do navršanih 18 godina, koje nisu iskoristile pravo na ortodonski fiksni aparat. Osigurana osoba ima pravo na jedan ortodonski mobilni aparat godišnje, a maksimalno 4 ortodonska mobilna aparata (za jednu vilicu) do navršanih 18. godina s tim da se u broj dobijenih ortodonskih aparata ubrajaju aparati koje je Zavod financirao po svim prethodnim listama.	12	200,00	Nalaz i mišljenje ortodonta
142	Ortodontski mobilni aparat - za obje vilice kao aktivator ili u bloku Indikacije: Deformiteti u razvoju zuba i deformiteti gornje i/ili donje vilice koji podrazumijevaju sljedeće: disgnatija (neusklađenost vilica), devijacija vilice i primarna uskost u smjeni zuba. Osigurava se osiguranim osobama do navršanih 18 godina, koje nisu iskoristile pravo na ortodonski fiksni aparat. Osigurana osoba ima pravo na jedan ortodonski mobilni aparat godišnje, a maksimalno 2 ortodonska mobilna aparata (za obje vilice kao aktivator ili u bloku) do navršanih 18 godina, s tim da se u broj dobijenih ortodonskih aparata ubrajaju aparati koje je Zavod financirao po svim prethodnim listama.	12	400,00	
143	Delairova maska Indikacije: Osiguravaju se osiguranim osobama do 15. godine kod kojih postoji nepravilan zagrizaž sagitalnog i vertikalnog pravca. Nakon aplikacije navedenog pomagala potrebno je izvršiti provjeru funkcionalnosti pomagala i kontrolu.	trajno	250,00	
144	Rapid palatal expander (RPE) Indikacije: Osigurava se osiguranim osobama do 18. godine kod kojih postoji deformitet u razvoju zuba i deformitet gornje vilice koje podrazumijevaju disgnatiju. RPE može ići samostalno ili u kombinaciji sa Delairovom maskom. RPE ne može ići u kombinaciji sa ostalim ortodontskim pomagalima. Nakon aplikacije navedenog pomagala potrebno je izvršiti provjeru funkcionalnosti pomagala i kontrolu. Osigurana osoba koja ostvari pravo na Rapid palatal expander ne može u istoj godini ostvariti pravo na ortodonski mobilni aparat.	trajno	250,00	

Redni broj / Šifra pomagala	Naziv pomagala	Rok korištenja u mjesecima	Učešće Zavoda do (u KM)	Potrebna dokumentacija
145	Ortodontski fiksni aparat Indikacije: Osiguravaju se osiguranim osobama nakon 12. godine života (stalna detencija) do 18. godine života (osim za točku a)) u sljedećim slučajevima: a) 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 b) u slučaju incizalnog stepenika 10 i više milimetara (incizalni stepenik izmjeren od incizalnog brida gornjih inciziva do labijalnih površina donjih inciziva) c) u slučaju impaktiranih i retiniranih zuba (osim trećih molara) sa potrebom kombinovane ortodontsko-oralnokirurške terapije izvlačenja zuba d) kod epilepsije koja je pod kontrolom sa bilo kojom ortodontskom nepravilnošću	trajno	1.500,00	Sljedeći nalazi (kumulativno): 1. za osigurane osobe sa indikacijom pod točkom a): 1) nalaz i mišljenje ortodonta i 2) otpusno pismo Klinike za maksilofacijalnu kirurgiju (postoperativno) ili nalaz maksilofacijalnog ili oralnog kirurga (preoperativno); 2. za osigurane osobe sa indikacijom pod točkom b): 1) nalaz ortodonta; 3. za osigurane osobe sa indikacijom pod točkom c): 1) nalaza ortodonta i 2) nalaz oralnog kirurga 4. za osigurane osobe sa indikacijom pod točkom d): 1) nalaz ortodonta i 2) nalaz neuropedijatra odnosno neurologa.
146	Totalna mobilna zubna proteza od akrilata Indikacije: Osigurava se osiguranim osobama kod totalne bezubosti po zubnom luku. Pod totalnom bezubosti se smatra maksimalno dva zuba po zubnom luku. Osigurana osoba ima pravo na ovo pomagalo za gornju i za donju vilicu.	60	150,00	Nalaz i mišljenje ovlaštenog doktora stomatologije ili specijaliste protetike.
147	Opturator - stimulator Indikacije: Urođeni rascjep usne, alveolarnog grebena i nepca-cheilognatopalatosis. Osigurana osoba 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, osigurana osoba ima pravo na opturator i nakon navršanih 6 mjeseci po preporuci specijaliste maksilofacijalne kirurgije ili ortodonta.		250,00	Nalaz i mišljenje ortodonta
148	Zračna komora za inhalatornu terapiju Indikacije: Asthma bronchiale. Osigurava se osiguranim osobama do 7 godina života.	trajno	30,00	Nalaz pulmologa
149	Koncentrator kisika Indikacije: Opći kriterij: ABS (arterijski) u miru - PaO ₂ < 7,3kPa (55mmHg) ili sO ₂ < 88% u stabilnom kliničkom stanju PaO ₂ 55-59mmHg ili sO ₂ < 89% kod pacijenata sa kroničnim plućnim srcem (Cor pulmonale) ili eritrocitozom (HCT >55%) Posebni kriteriji: Jedno od sljedećih stanja koja zahtijevaju dugotrajnu oksigenoterapiju: a) kronična opstruktivna plućna bolest b) intersticijalna plućna fibroza c) cor pulmonale d) plućna hipertenzija e) cistična fibroza Za ostvarivanje prava na ovo pomagalo mora biti ispunjen Opći kriterij i jedan od Posebnih kriterija.	trajno	1.200,00	Nalaz ili Mišljenje stručnog tima / konzilija Klinike za plućne bolesti ili Nalaz / Mišljenje stručnog tima / konzilija Klinike za dječije bolesti ili Nalaz / Mišljenje stručnog tima / konzilija za interne bolesti.
150	Perika Indikacije: Alopecija uzrokovana liječenjem malignih bolesti.	trajno	100,00	Nalaz onkologa ili hematologa

Članak 3.

(1) Osigurana osoba sa urođenim tjelesnim nedostatkom određenog dijela tijela, a kod koje postoji potreba i medicinska pretpostavka za određenim pomagalom sa Jedinstvene liste ortopedskih i drugih pomagala, ima pravo na pomagalo pod rednim brojem 1. Očna proteza, te pomagala iz grupe IV - Proteze za gornje ekstremitete, grupe V - Proteze za donje ekstremitete i grupe VIII - Pomagala nakon amputacije dojke.

(2) Osigurane osobe iz stavka (1) ovog članka pravo na pomagala ostvaruju na temelju nalaza genetičara i potrebne dokumentacije utvrđene u Jedinstvenoj listi ortopedskih i drugih pomagala

Članak 4.

Pod potrebnom dokumentacijom utvrđenom ovom odlukom podrazumijeva se, pored pisane medicinske dokumentacije, i medicinska dokumentacija koja se nalazi u integriranom zdravstvenom informacionom sustavu Tuzlanskog kantona.

Članak 5.

(1) Postupak ostvarivanja prava na pomagala utvrđena ovom listom provodi se sukladno odredbama Uredbe o propisivanju ortopedskih i drugih pomagala iz obveznog zdravstvenog osiguranja koja je na snazi.

(2) Rokovi korištenja pomagala računaju se od dana odobravanja pomagala od strane Zavoda.

Članak 6.

Osigurane osobe koje su ostvarile 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. Iznimno, za pomagala kod kojih je u prethodnim odlukama rok korištenja utvrđen „trajno“, primjenjuju se rokovi korištenja iz ove odluke, računajući od datuma odobravanja prava na to pomagalo.

Članak 7.

Ova odluka stupa na snagu danom donošenja, primjenjuje se od 01.01.2026. godine i objavit će se u „Službenim novinama Tuzlanskog kantona“.

Članak 8.

Danom stupanja na snagu ove odluke prestaje da važi Odluka o Jedinstvenoj listi ortopedskih i drugih pomagala („Službene novine Tuzlanskog kantona“, broj: 1/25).

BOSNA I HERCEGOVINA
Federacija Bosne i Hercegovine
TUZLANSKI KANTON
V L A D A

PREMIJER KANTONA

Irfan Halilagić, v.r.

Broj: 02/1-33-35771/25

Tuzla, 04.12.2025. godine

28

Na temelju članaka 5. i 29. Zakona o Vladi Tuzlanskog kantona („Službene novine Tuzlanskog kantona“, br. 17/00, 1/05, 11/06, 13/11 i 15/17) i točke II. stavak (2) alineja 6. Programa subvencija za aviopromet na aerodromu Tuzla, u cilju razvoja turizma na području Tuzlanskog kantona („Službene novine Tuzlanskog kantona“, broj: 10/25) i Odluke o dopuni Programa subvencija za aviopromet na aerodromu Tuzla, u cilju razvoja turizma na području Tuzlanskog kantona, broj: 02/1-23-35727-1/25 od 04.12.2025. godine, Vlada Tuzlanskog kantona, na sjednici održanoj dana 04.12.2025. godine, donosi

ODLUKU**o davanju prethodne suglasnosti****I.**

Daje se prethodna suglasnost na prijedlog akta JP „Međunarodni aerodrom Tuzla“ d.o.o. Živinice, broj: 06/1-45-1119/25 od 15.10.2025. godine, za utvrđivanje opravdanog interesa za uvođenje i uspostavljanje nove aviolinije Tuzla-Bratislava (BTS) kao zamjenske aviolinije za postojeću avioliniju Tuzla-Beč (VIE) u okviru Programa subvencija za aviopromet na aerodromu Tuzla, u cilju razvoja turizma na području Tuzlanskog kantona (u daljnjem tekstu: Program subvencija).

II.

Nova aviolinija Tuzla-Bratislava (BTS) se uvrštava na listu subvencioniranih aviolinija u okviru Programa subvencija.

III.

Zadužuje se Ministarstvo trgovine, turizma i saobraćaja, Turistička zajednica Tuzlanskog kantona i JP „Međunarodni aerodrom Tuzla“ d.o.o. da poduzmu sve potrebne aktivnosti na realizaciji ove odluke.

IV.

Odluka stupa na snagu danom donošenja i bit će objavljena u „Službenim novinama Tuzlanskog kantona“.

BOSNA I HERCEGOVINA
Federacija Bosne i Hercegovine
TUZLANSKI KANTON
V L A D A

PREMIJER KANTONA

Irfan Halilagić, v.r.

Broj: 02/1-23-35727-2/25

Tuzla, 04.12.2025. godine

29

Na temelju članaka 5. i 29. Zakona o Vladi Tuzlanskog kantona („Službene novine Tuzlanskog kantona“, br. 17/00, 1/05, 11/06, 13/11 i 15/17), članka 9. stavak (1), a u svezi sa člankom 18. stavak (1) točka c) i člankom 19. stavak (2) Zakona o dugu, zaduživanju i garancijama u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, broj: 45/25) i člankom 56. stavak (4) točka c) i stavak (5) Zakona o izvršenju Proračuna Tuzlanskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Tuzlanskog kantona“, br. 18/24, 7/25 i 16/25), Vlada Tuzlanskog kantona, na sjednici održanoj dana 09.12.2025. godine, donosi

ODLUKU**o prihvatanju zaduženja Tuzlanskog kantona po dugoročnom kreditu kod ASA BANKE d.d. Sarajevo****I.**

Prihvata se unutarnje zaduženje Tuzlanskog kantona po dugoročnom kreditu kod Asa Banke d.d. Sarajevo u svrhu financiranja kapitalnih investicija odobrenih Programom javnih investicija Tuzlanskog kantona za period 2025-2027. godina, u iznosu 39.797.000,00 KM, pod sljedećim uvjetima:

- Vrsta kredita: dugoročni
- Period otplate: 10 godina
- Bez grace perioda,
- Nominalna kamatna stopa fiksna na godišnjoj razini - do 3,17%,
- Jednokratna naknada za obradu kreditnog zahtjeva iskazana u procentu od iznosa ponude kreditnih sredstava - 0,09% jednokratno,
- Način i rok otplate kredita: jednokratno isplatom sredstava na JRT Proračuna Tuzlanskog kantona, otplata u 120 mjesečnih rata,
- Vrsta instrumenata osiguranja: 10 bjanko mjenica.

II.

Kreditna sredstva iz točke I. ove odluke namijenjena su za financiranje sljedećih kapitalnih investicija:

- a) financiranje izgradnje zgrade Policijske uprave u Živinicama u iznosu 3.100.000,00 KM,
- b) financiranje izgradnje zgrade Općinskog suda u Lukavcu u iznosu 2.297.000,00 KM,
- c) financiranje izgradnje, adaptacije, opremanja i vanjskog uređenja Kampusa JU Univerziteta u Tuzli u iznosu 14.400.000,00 KM,
- d) sufinanciranje Projekta izgradnje i održavanja vodoopskrbe južnog dijela grada Živinice u iznosu 10.000.000,00 KM,
- f) sufinanciranje izgradnje i održavanja vodnih objekata u gradovima i općinama Tuzlanskog kantona u iznosu 10.000.000,00 KM.

III.

Iznimno, Vlada Tuzlanskog kantona može svojom odlukom, na obrazložen prijedlog resornog ministarstva i pribavljeno pismeno mišljenje Ministarstva financija, izmijeniti kapitalnu investiciju koja se financira iz sredstva kreditnog zaduženja, pod uvjetom da je nova kapitalna investicija odobrena Programom javnih investicija Tuzlanskog kantona za period 2026-2028. godine i Proračunom Tuzlanskog kantona za fiskalnu godinu.

Pod izuzećem u smislu stavka 1. ove točke podrazumijeva se da u postupku realizacije kapitalne investicije, nastupe okolnosti na koje Vlada Tuzlanskog kantona nije utjecala, niti je mogla utjecati, a odnose se na dokumentaciju potrebnu za realizaciju kapitalne investicije (urbanistička suglasnost,