

**ФЕДЕРАЛНО МИНИСТАРСТВО
ЗДРАВСТВА**

358

На основу члана 35. став (4) Закона о здравственом осигурању ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11 и 36/18), федерални министар здравства доноси

**ПРАВИЛНИК
О ДОПУНИ ПРАВИЛНИКА О НАЧИНУ
ОСТВАРИВАЊА ПРАВА ИЗ ОБАВЕЗНОГ
ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА**

Члан 1.

У Правилнику о начину остваривања права из обавезног здравственог осигурања ("Службене новине Федерације БиХ", број 31/02) иза члана 38. додаје се нови члан 38а. који гласи:

"Члан 38а.

- (1) Осигурана особа може остварити право на суфинансирање трошкова пружених здравствених услуга, набавке лекова и медицинских средстава током календарске године, а које се не финансира средствима завода здравственог осигурања, под условом да је осигурана особа тешко болесна и има потребу за додатним здравственим услугама, за набавку лекова и медицинских средства, које не може остварити у уговорним здравственим установама, односно који се не прописују и не издају на терет завода здравственог осигурања, а што се доказује медицинском документацијом.
- (2) Право на суфинансирање права из става (1) овог члана, осигурана особа може остварити само, уколико су у оквиру средстава обавезног здравственог осигурања, утврђеним финансијским планом завода здравственог осигурања у фискалној години, осигурана средстава за ове намјене, у проценjenom процентуалном износу који не смије угрозити обављање финансирања редовног пословања завода здравственог осигурања.
- (3) Општим актима завода здравственог осигурања утврђују се критерији, начин и поступак суфинансирања права из става (1) овог члана, као и највиши процентуални износ средстава који се може опредијелити за финансирање овог права по појединачном захтјеву у једној календарској години."

Члан 2.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеним новинама Федерације БиХ".

Број 01-37-1710-1/19

25. марта 2019. године

Сарајево

Министар

Доп. др **Вјекослав Мандић**, с. р.

На основу члана 35. став (4) Закона о здравственом осигурању ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11 и 36/18), федерални министар здравства доноси

ПРАВИЛНИК

**О ДОПУНИ ПРАВИЛНИКА О НАЧИНУ ОСТВАРИВАЊА
ПРАВА ИЗ ОБВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ
ОСИГУРАЊА**

Члан 1.

У Правилнику о начину остваривања права из обавезног здравственог осигурања ("Службене новине Федерације БиХ", број 31/02) иза члана 38. додаје се нови члан 38а. који гласи:

"Члан 38а.

- (1) Осигурана особа може остварити право на суфинансирање трошкова пружених здравствених услуга, набавке лекова и медицинских средстава током календарске године, а које се не финансира средствима завода здравственог осигурања, под увјетом да је осигурана особа тешко болесна и има потребу за додатним здравственим услугама, за набавку лекова и медицинских средстава, које не може остварити у уговорним здравственим установама, односно који се не прописују и не издају на терет завода здравственог осигурања, а што се доказује медицинском документацијом.
- (2) Право на суфинансирање права из става (1) овог члана, осигурана особа може остварити само, уколико су у оквиру средстава обавезног здравственог осигурања, утврђеним финансијским планом завода здравственог осигурања у фискалној години, осигурана средстава за ове намјене, у проценjenom процентуалном износу који не смије угрозити обављање финансирања редовног пословања завода здравственог осигурања.
- (3) Опćим актима завода здравственог осигурања утврđuju se kriteriji, način i postupak sufinansiranja prava iz stava (1) ovega člana, kao i najviši procenualni iznos sredstava koji se može opredijeliti za finansiranje ovog prava po pojedinačnom zahtjevu u jednoj kalendarskoj godini."

Члан 2.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Službenim novinama Federacije BiH".

Broj 01-37-1710-1/19

25. марта 2019. године

Sarajevo

Ministar

Doc. dr. **Вјекослав Мандић**, s. r.

Temeljem članka 35. stavak (4) Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", br. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11 i 36/18), federalni ministar zdravstva donosi

**PRAVILNIK
О ДОПУНИ ПРАВИЛНИКА О НАЧИНУ ОСТВАРИВАЊА
ПРАВА ИЗ ОБВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ
ОСИГУРАЊА**

Чланак 1.

У Правилнику о начину остваривања права из обавезног здравственог осигурања ("Službene novine Federacije BiH", broj 31/02) иза члана 38. додаје се нови члан 38а. који гласи:

"Чланак 38а.

- (1) Осигурана особа може остварити право на суфинансирање трошкова пружених здравствених услуга, набавке лекова и медицинских средстава током календарске године, а које се не финансира средствима завода здравственог осигурања, под увјетом да је осигурана особа тешко болесна и има потребу за додатним здравственим услугама, за набавку лекова и медицинских средстава, које не може остварити у уговорним здравственим установама, односно који се не прописују и не издају на терет завода здравственог осигурања, а што се доказује медицинском документацијом.
- (2) Право на суфинансирање права из ставка (1) овог члана, осигурана особа може остварити само, уколико су у оквиру средстава обавезног здравственог осигурања, утврђеним финансијским планом завода здравственог осигурања у фискалној години, осигурана средстава за ове намјене, у проценjenom процентуалном износу који не смије угрозити обављање финансирања редовног пословања завода здравственог осигурања.