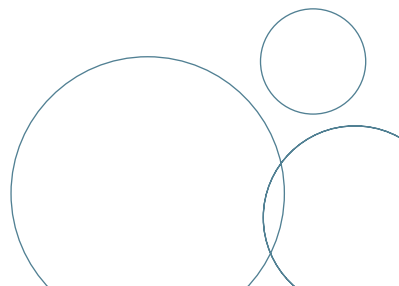




*Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
Kanton Sarajevo
Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo
Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo*

Vodič

*Kroz zdravstveni sistem
i prava iz zdravstvenog
osiguranja u Kantonu
Sarajevo*





Poštovani osiguranici,

zdravlje je najveće bogatstvo, najbolji prijatelj, jedna od najvažnijih karika sretnog života.

Ulaganje u očuvanje i unapređenje zdravlja od trenutka rođenja obaveza je svih nas, a promocija zdravlja je zadatak cijeloga društva. Temeljno je opredjeljenje politike zdravstva u Kantonu Sarajevo unapređenje zdravlja stanovništva.

U tom smislu, za vas smo pripremili ovaj vodič kroz zdravstveni sistem. Željeli smo vam omogućiti lakši pristup potrebnim zdravstvenim uslugama, uputiti vas u prava iz zdravstvenog osiguranja i način na koji ih možete ostvariti. Pripremili smo i niz korisnih savjeta kako da sačuvate zdravlje i da bolest uočite na vrijeme. Kada se bolest uočiti na vrijeme, ponekad je dovoljna samo promjena štetnih životnih navika da bi se spriječili nepotrebni troškovi, neprijatnost liječenja, te zadržao raniji životni komfor.

Ideja izdavanja vodiča stara je više godina. Da bi se realizirala, bilo je potrebno sačekati da se neki dijelovi zdravstvenoga sistema bolje organiziraju, cjelovitije urede, kako bi se zdravstvena zaštita lakše ostvarivala, a informacija bila potpunija.

Naravno da je zdravstveni sistem veoma složen i da se mijenja, pa ovaj vodič prihvatite kao trenutni presjek stanja. Podaci koji su u njemu skloni su promjenama s kojima ćemo vas upoznati u budućim izdanjima vodiča, što je izraz naše želje da budete informirani i da na najbolji mogući način koristite zdravstvene usluge i prava na zdravstvenu zaštitu.

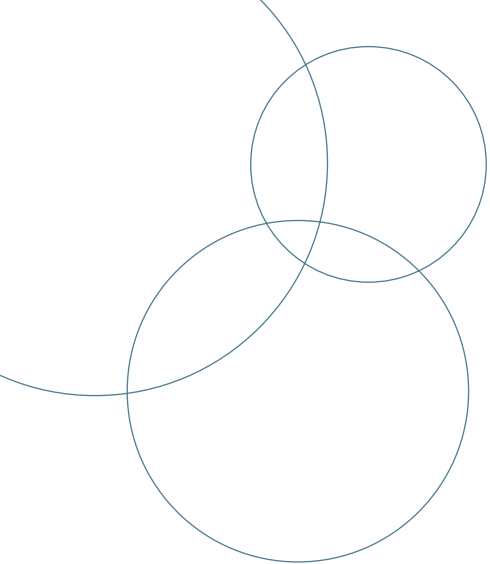
Želimo vam dobro zdravlje, jer iako zdravlje nije sve, sve je bez zdravlja ništa.

DIREKTOR
Zavoda zdravstvenog osiguranja
Kantona Sarajevo
Mahmut Đapo



MINISTAR
zdravstva Kantona Sarajevo
Prim. dr. Mustafa Cuplov





Zdrav život

Zainteresirati bolesnog čovjeka za ozdravljenje nije teško, ali zainteresirati zdravog za očuvanje i unapređenje zdravlja jeste veliki izazov.

Termin “zdrav” vrlo je relativan. Ono što jedna osoba smatra zdravim drugoj osobi može biti vrlo nizak standard. Od iste je važnosti i činjenica da većina ozbiljnih zdravstvenih problema, kao što su rak, dijabetes i srčane bolesti, ne dolaze preko noći. Potrebno je nekoliko godina da se formiraju i napreduju. Kao rezultat, većina ljudi nema simptome bolesti dok bolest ne uznapreduje, te je često prekasno za optimalan oporavak. Stoga, bilo kakve zdravstvene mjere koje primijenimo mogu pomoći da zadržimo zdravlje u budućnosti.

Promocija zdravoga načina života proces je koji ljudima omogućava da unaprijede svoje zdravlje i osposobe se za njegovu kontrolu.

Zdrav način života zadatak je cijeloga društva i svakog pojedinca, a zdravstvo u tome ima posebno važnu ulogu.

Svjetska zdravstvena organizacija dala je sedam uputa za zdrav, kvalitetan i dug život:

- 1. Redovno spavajte 7-8 sati.***
- 2. Redovno se bavite tjelesnom aktivnošću (najmanje 30 minuta na dan).***
- 3. Redovno doručkujte.***
- 4. Jedite razborito – hrana neka ne bude s previše energije, masnoća i soli i neka u njoj bude što više povrća i voća.***
- 5. Izbjegavajte uzimati hranu između obroka i održavajte poželjnu tjelesnu težinu.***
- 6. Nikada ne pušite cigarete.***
- 7. Alkohol uzimajte umjereno ili ga posve izbjegavajte.***

Prevenција bolesti obuhvata sve aktivnosti koje se provode kako bi se spriječila pojava bolesti, rano otkrila hronična i maligna oboljenja i blagovremeno primijenila odgovarajuća terapija. Prevenција obuhvata i redovan sistematski pregled jednom godišnje, edukaciju i vakcinaciju ljudi.



Zašto tjelesna aktivnost?

Sjedenje je osnovna odlika današnjega načina života. Teški tjelesni rad iščezava pred mehanizacijom i robotikom. Prosječan čovjek danas želi što više poslova obaviti u što kraće vrijeme i sa što manje kretanja, zbog čega je tjelesna aktivnost na radnom mjestu, kod dolaska ili odlaska s posla, u slobodno vrijeme, izrazito smanjena. Slobodno vrijeme uglavnom se provodi sjedeći u automobilu ili pred televizorom.

Poseban su problem školska djeca, koja, polaskom u školu, znatno mijenjaju dotadašnji način života – njihovo se kretanje tada znatno smanji. Tjelesni odgoj u školama nedovoljno je zastupljen i već tada počinje razvoj rizičnih faktora za pojavu ateroskleroze i povećane tjelesne težine. Redovna tjelesna aktivnost kod djece i mladih veoma je važna za njihov rast i razvoj, zdravlje i sposobnost te prevenciju razvoja rizičnih faktora koji će utjecati na njihovo zdravlje u odrasloj dobi.

Danas je poznato da je određena količina tjelesne aktivnosti značajna u prevenciji gojaznosti, blage arterijske hipertenzije, šećerne bolesti, povišenih masnoća u krvi, bolesti srčanožilnog sistema, u čijoj je podlozi ateroskleroza, prvenstveno koronarne bolesti srca. Tjelesna aktivnost daje odlične rezultate i kad se bolest srca već razvije. Kod ljudi koji redovno vježbaju manja je i učestalost razvoja zloćudnih bolesti, prije svega raka debeloga crijeva i dojke. Nadalje, vježbanje sprečava i razvoj osteoporoze, a time i prijeloma kostiju u starijoj dobi, posebno kod žena. Takav je način života naročito značajan i u borbi protiv depresije, a kod starijih ljudi produžava vrijeme neovisnosti o tuđoj pomoći.

Savremeni zdravstveni pristup preporučuje umjerenu tjelesnu aktivnost u dnevnom trajanju od barem trideset minuta, koja može biti provedena najednom ili nekoliko puta tokom dana. Treba voditi računa o tome da se izabere aktivnost u kojoj čovjek uživa, a ne ona koju će doživljavati kao kaznu. Ona treba biti primjerena dobi, kondiciji, zdravstvenom stanju i mogućim tjelesnim ograničenjima.

Nikada nije kasno usvojiti redovnu tjelesnu aktivnost kao način života jer je dokazano da ona na svim područjima znatno povećava kvalitet života.

Šta znate o prehrani ?

Pri jelu budite umjereni, jedite tri glavna i dva međuobroka (jogurt, voće) i nikako ne preskačite doručak.



Mediterranski način prehrane

Mediterranski način prehrane istraživali su mnogi ljekari i nutricionisti i sva su istraživanja pokazala da se mediteranskom prehranom postiže zdrav i dug život. Ona štiti od infarkta i drugih srčanožilnih bolesti te od raka, dakle, od bolesti zbog kojih se u razvijenim zemljama najviše umire (75% uzroka smrti).

Namirnice s najvećim udjelom u takozvanoj mediteranskoj piramidi jesu nerafinirane žitarice punoga zrna, krompir, integralna riža i tjestenina. Iza njih slijedi svježe voće, lisnato povrće i mahunarke, pa obrano mlijeko i mliječni proizvodi (fermentirani jogurt, svježi sir), meso (preporučuje se bijelo meso – perad, kunić i plava riba, a crveno treba reducirati). U najmanjim količinama treba uzimati rafiniranu hranu, dakle, kolače, slatko, masno. Želju za slatkim možemo zadovoljiti sušenim voćem, koje usto ima i veliku nutritivnu vrijednost. Hranu nije poželjno dosoljavati.

Od masnoća preporučuje se ekstra djevičansko, hladno prešano maslinovo ulje, a u kontinentalnim krajevima i bučino ulje. Maslinovo ulje idealna je masnoća za prehranu, lako je probavljivo i smanjuje prekomjerni holesterol, ne utječe na nivo inzulina, zaštitno djeluje na srce i krvne žile, a utječe na pojavu osteoporoze, povišenog krvnog pritiska i šećerne bolesti.

Kod odabira između istovrsnih namirnica, treba izabrati one “obrane”, s manje masnoća i drugih dodataka (soli ili šećera) i manje kalorične. Visok unos soli utječe na povećanje krvnoga pritiska i povećanje rizika od srčanih bolesti, bolesti bubrega, moždanog udara, osteoporoze, a vjerovatno i od raka želuca. Smanjenje unosa soli s prosječnih 9 g/dan na 6 g/dan smanjuje rizik od srčanih bolesti za 40%.

Pri jelu treba biti umjeren, jesti tri glavna i dva međuobroka (jogurt, voće) i nikako preskočiti doručak, koji se treba sastojati od žitarica, mliječnih proizvoda, sira i sirmih ili voćnih namaza.

Neppravilna prehrana pridonosi debljanju, koje je jedan od vodećih rizičnih faktora za smanjenje otpornosti prema akutnim bolestima, za razvoj hroničnih degenerativnih bolesti, naročito srca i krvnih žila (ateroskleroza) i raka.



Važnost biljnih vlakana za vaše zdravlje

Dosadašnja istraživanja ukazuju na neophodnost biljnih vlakana u održavanju normalne funkcije probavnoga trakta.

Biljna vlakna složene su mješavine tvari koje se sastoje od raznih polisaharida – celuloze, biljnih smola, pektina, agara, gume, hemiceluloze. Imaju pozitivan utjecaj na ljudsko zdravlje, u prevenciji i liječenju hroničnih bolesti.

Prema rastvorljivosti u vodi dijele se na topiva i netopiva biljna vlakna. Većina hrane biljnoga porijekla sadrži obje vrste vlakana u različitim količinama i omjerima. Npr., zobene pahuljice bogate su biljnim smolama i dobar su izvor viskoznih vlakana, dok pšenične mekinje sadrže više nerastvorljivih komponenata. Zeleno povrće i žitarice dobri su izvori celuloze, a poslije žitarica, drugi prehrambeni proizvodi od cijeloga zrna imaju najveći sadržaj hemiceluloze. Mahunarke i proizvodi od zobi najbolji su izvor biljnih smola, a jabuke i limunasto voće sadrže velike količine pektina.

Celuloza nema neku veću vrijednost u prehrani, ali stimulira rad crijeva i pospješuje njihovo pražnjenje.

Hrana s visokim sadržajem vlakana zahtijeva žvakanje, a žvakanje stimulira lučenje pljuvačke i sekreciju želučanih sokova. Rastvorljiva vlakna povećavaju viskoznost i ljepljivost sadržaja u želucu, a viskozna vlakna usporavaju pražnjenje želuca i daju osjećaj sitosti.

Smatra se da su vlakna iz žitarica najvažnija za normalnu funkciju crijeva; ona povećavaju količinu stolice i sprečavaju zatvor.

Prehrana bogata biljnim vlaknima utječe na smanjenu potrebu inzulina i poboljšanje regulacije glukoze kod dijabetičara, a utječe i na sniženje lipida i holesterola u krvi. Stoga je prehrana koja sadrži namirnice bogate biljnim vlaknima, s malim sadržajem masnoća i s uključenjem jednostruko zasićenih masnih kiselina (maslinovo ulje),

djelotvorna u liječenju srčanih oboljenja i dijabetesa. Vlakna djeluju na skraćenje vremena prolaza u crijevima i na taj način smanjuju vrijeme izloženosti debeloga crijeva potencijalnim kancerogenima.

U svakodnevnoj prehrani poželjno je uzimati 20-40 g vlakana dnevno, i to u

namirnicama: žitaricama, mahunarkama (soja, leća), zelenom i korjenastom povrću, voću, a ne kao poseban dodatak hrani.

Prehrana siromašna biljnim vlaknima povezana je s bolestima srca, rakom debeloga crijeva i rektuma, proširenim venama i gojaznošću.

Voda

Razvijte naviku da pijete litru i po tekućine na dan, a voda neka vam bude svugdje dostupna i pri ruci – na radnome mjestu, u školi, na putu, tokom rekreacije.

Voda čini 55-60% ukupne mase odraslih osoba i nešto više kod djece.

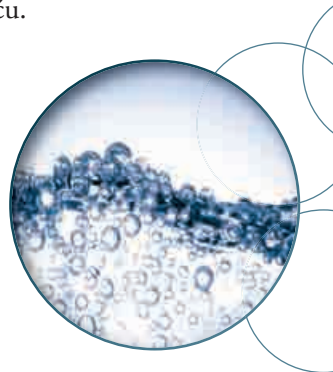
Znojenje održava unutrašnju temperaturu na 37 stepeni Celzijusa, a bubrezi filtriraju otrove i odvođe proizvode metabolizma iz krvi putem urina.

Organizam čovjeka dobiva vodu hranom i pićem. Pri manjim gubicima vode javljaju se smetnje (glavobolja, manjak koncentracije, poremećaj mentalnih funkcija, smetnje u radu bubrega, probavnog sistema i srca). Smanjenim unosom tekućine smanjuje se volumen krvi koja hrani srce, mozak, mišiće i ostale organe i tkiva, pa su oni manje sposobni obavljati svoje normalne funkcije. Gubitak od 15% ukupnog sadržaja vode izaziva smrt.

Voda u tijelu:

- nosi hranu i otpadne produkte,
- sudjeluje u hemijskim reakcijama, služi kao otapalo vitaminima, mineralima i aminokiselinama,
- služi kao štitnik zglobovima,
- ublažava udare i stres oka, kičme i posteljice u toku trudnoće,
- pomaže u regulaciji tjelesne temperature.

Kod djece osjećaj žeđi još nije dovoljno razvijen. Kako su djeca fizički aktivna, vrlo je važno pratiti koju količinu tekućine ona popiju.





Koliko pušenje utiče na vaše zdravlje?

Pušenje cigareta jedan je od najvažnijih faktora za pojavu bolesti krvnih žila srca i njihove smanjene prohodnosti.

Danas gotovo da nema čovjeka koji ne zna da je pušenje štetno za zdravlje.

Neki opći podaci o cigaretama i pušenju: u svakoj cigareti postoji petnaest kancerogenih tvari, a osoba koja popuši kutiju cigareta dnevno, nakon jedne godine, ima litru katrana u svojim plućima; svaka cigareta smanjuje život za prosječno osam minuta; vježbanje ne poništava negativno djelovanje pušenja; 90% pušača kaže da bi željeli prestati pušiti.

Duhan je odgovoran za 80% slučajeva raka kod žena i 90% kod muškaraca. Osim pluća, u kojima se razvija hroničan bronhitis i emfizem, on ugrožava usta, ždrijelo, jednjak, želudac, crijevo, gušteraču, mokraćni mjehur i maternicu. Pušenje ubrzava starost i negativno utječe na opskrbljenost tijela vitaminima. Pušači bi trebali jesti pet puta dnevno voće i povrće da bi pokrili potrebu tijela za vitaminima A i posebno za vitaminom C, čija je resorpcija smanjena.

Istraživanja su dokazala da pušenje naročito negativno utječe na srce i krvne žile. Najvažniji su utjecaji smanjena ishrana kiseonikom i ateroskleroza. Pušenje cigareta jedan je od najvažnijih faktora za pojavu bolesti krvnih žila srca i njihove smanjene prohodnosti. Do štetnog utjecaja dolazi zbog povećane koncentracije ugljen - monoksida, važnog sastojka duhanskoga dima, koji u krvi zauzima mjesto kiseonika; povećana je sposobnost sljepljivanja trombocita, krvnih pločica, što dovodi do začepljenja krvnih žila i pospješuje razvoj ateroskleroze; kod zagriženijih pušača često se pojavljuju poremećaji srčanog ritma, bolovi u području srca i srčani infarkt. Pušenje povećava krvni pritisak i ubrzava rad srca, što povećava potrebu srca za kiseonikom. Sužavaju se i periferne krvne žile, pa su ti dijelovi tijela zbog slabije cirkulacije hladni.

Pušenje se negativno odražava i na plodnost i potenciju. Duhanski dim uzrokuje hormonalne poremećaje, koji dovode do poremećaja u razvoju jajne stanice i spermatozoida. Zbog oslabljene cirkulacije, koja je posljedica suženih krvnih žila, dolazi i do smetnji u spolnoj moći i pojave smetnji s erekcijom te povremene ili trajne impotencije kod muškaraca.

Učinci prestanka pušenja, osim onih organskih, jesu i psihološki: osjećaj zadovoljstva bivšeg pušača i njegove obitelji, porast samopouzdanja, samosvijesti i samodiscipline, radost pružanja pozitivnoga primjera.

Nadalje, učinci su higijenski i estetski: svjež dah, zubi i prsti nisu žuti, bolji osjećaj okusa i mirisa, ljepši i zdraviji izgled, ljepši ten s manje pušačkih bora. Omogućeno je i uživanje u društvenim događajima te aktivnosti u prostorima na kojima pušenje nije dopušteno, a usto dolazi i do uštede novčanih sredstava.

Ako niste pušač, nastojte pozitivno utjecati na pušače iz svoje okoline.

Ako pušite, razmislite i riješite dvojbu: pušiti ili ne, i ostvarite je.

Šta možete preventivno učiniti za svoje zdravlje

Hronične nezarazne bolesti obilježava dugotrajan tok, one su često doživotne, mogu smanjiti kvalitet života, dovesti do invalidnosti i prijevremene smrtnosti a značajno opterećuju i zdravstvene fondove. Demografski trendovi s rastućim brojem starijih osoba i savremeni način života obilježen mehanizacijom, automatizacijom radnih procesa i kompjuterizacijom, sa sve manje fizičkih opterećenja na radnom mjestu, sjedeći način života, izloženost stresu i po zdravlje štetne životne navike posljednjih su decenija pridonijeli značajnom porastu hroničnih nezaraznih bolesti.

Povišeni krvni pritisak (hipertenzija)

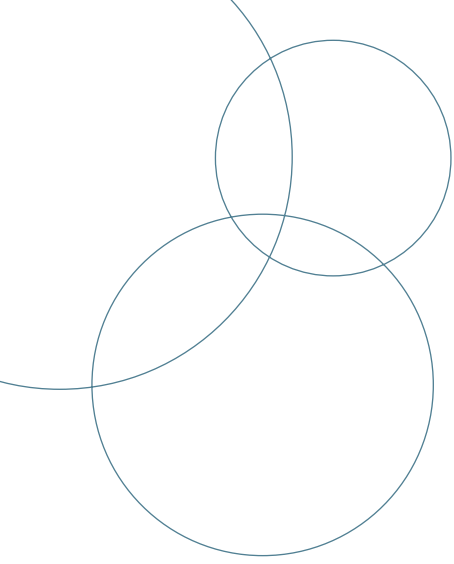
Povišeni krvni pritisak, hipertenzija, jedna je od najraširenijih bolesti današnjice i jedan od vodećih faktora rizika za nastanak bolesti srca.

Hipertenzija je tiha, podmukla bolest, koja godinama ne mora pokazivati nikakve simptome. Najčešće se otkriva slučajno, tek kada se manifestiraju oštećenja na srcu, mozgu, bubrezima, očima i krvnim žilama. Bolest i njene komplikacije dovode do nesposobnosti za rad u najboljoj radnoj životnoj dobi, do invalidnosti i trajne nesposobnosti.

Pravovremeno i ispravno liječenje hipertenzije neosporno može produžiti trajanje života i znatno pridonijeti uspjehu primarne i sekundarne prevencije kardiovaskularnih bolesti, te pridonijeti kvalitetnijem životu.

Promijenite svoje životne navike, živite zdravo!





Kardiovaskularne bolesti

Postoje čvrsti dokazi o djelotvornosti primarne i sekundarne prevencije. Svjetska zdravstvena organizacija naglašava – strategijom uravnotežene kombinacije populacijskoga pristupa i pristupa rizičnim grupama može se postići djelotvoran nadzor nad epidemijom kardiovaskularnih bolesti.

Koliko je mlado vaše srce?

Srčane bolesti i moždani udar najveće su ubojice u svijetu, koje ubiru 17,5 miliona života godišnje. Osamdeset posto od toga je u zemaljama s niskim i srednjim prihodima, a mnogi od njima pogođenih bili su radno aktivni. Kontrolom glavnih rizičnih faktora, kao što su nepravilna prehrana, tjelesna neaktivnost i pušenje, možemo spriječiti srčani i moždani udar te usporiti starenje srca.

Profesor Valentin Fuster, predsjednik Svjetske kardiološke federacije, kaže: „U mnogim zemljama postala je gotovo opsesija izgledati što mlađe, a zapravo treba razmišljati o tome koliko je naše srce staro odnosno mlado”. On dalje razvija svoju misao: „Što više napora uložimo da naša srca ostanu mlada, to ćemo svake godine biti svjedoci dramatičnog smanjenja broja preranih smrti od bolesti srca i moždanog udara”.

Tjelesna je aktivnost od životne važnosti. Jedan sat ili više trčanja sedmično može smanjiti rizik razvitka bolesti srca za 42%. Brzo hodanje od samo 30 minuta svakog dana može smanjiti rizik bolesti srca za oko 18%, a moždanog udara za oko 11%. Pješačenje na posao i s posla praktični je način da se postigne taj nivo tjelesne aktivnosti.

Tjelesna neaktivnost značajno pridonosi starenju srca jer dovodi do pretilosti, dijabetesa i hipertenzije. Naime, srce je mišić koji treba redovnu aktivnost da bi mogao djelotvorno pumpati krv pri svakom

srčanom otkucaju. Redovna tjelesna aktivnost i njen utjecaj na pridružene rizične faktore pomaže usporavanju suženja arterija prema srcu i mozgu, podstiče tijelo na korištenje prekomjerno uskladištene masti, pomaže snižavanju povišenoga krvnog pritiska, poboljšava vrijednosti „dobrog“ holesterola i održava normalne vrijednosti glukoze u krvi.

Da bismo održali mlado srce za život, potrebno je uspostaviti ravnotežu između unesenih i iskorištenih kalorija. Za odrasle se preporučuje najmanje 30 minuta brzog hoda na dan i prihvatanje uravnotežene prehrane s mnogo voća i povrća, proizvoda od žitarica cjelovitog zrna, nemasnog mesa, riba i mahunarki, zajedno s proizvodima koji ne sadrže masti ili je sadrže malo.

Pušenje je jedan od najvažnijih rizičnih faktora koji treba kontrolirati. Prestanak pušenja pomoći će održati srce mladim budući da ćemo time povisiti vrijednosti „dobrog“ holesterola, a smanjiti zgrušavanje krvi i vjerovatnost da dođe do iznenadnog začepjenja krvnih žila. Pušači ne samo da ugrožavaju svoje živote, već i živote onih oko sebe, jer pasivno pušenje povećava rizik razvoja koronarne bolesti srca za 25-30%. Udisanje dima osobe koja u našoj okolini puši, makar i kratko vrijeme, može imati neposredni negativni utjecaj na kardiovaskularni sistem, povećavajući rizik nastanka srčanog udara.

„Kontrolirajući glavne kardiovaskularne rizične faktore možemo spriječiti srčane bolesti i moždani udar i time usporiti utjecaj procesa starenja na srce”, rekao je profesor Sidney Smith, sa Univerziteta u Sjevernoj Karolini, predsjednik Znanstveno-savjetodavnog vijeća Svjetske kardiološke federacije. „Nikada nije prekasno početi živjeti zdravim načinom života”.



Šta znate o šećernoj bolesti?



Pažnje nikad dosta. Zato naučite što više o svojoj bolesti i ne dozvolite da ona kontrolira vas, kontrolirajte vi nju!

Hipoglikemija – prenizak nivo glukoze u krvi

Nivo glukoze u krvi kreće se između 4 i 7 mmol/L, a ovisi o:

- unosu energije – hrani,
- potrošnji energije – sagorijevanju unutar stanica,
- inzulinu, koji unosi glukozu u sve stanice (osim stanica mozga).

Ako smo dugo i naporno fizički radili, a nismo ništa pojeli, nivo glukoze u krvi će se smanjivati i trošiti unutar stanica. Kako mozak za svoju normalnu funkciju treba glukozu, a njom se snabdijeva direktno iz krvi, drugi hormon – glukagon (koji također proizvodi gušterača) – izvući će u krv rezervu glukoze spremljenu u jetri i time osigurati normalan rad stanica mozga. Osobe u kojih gušterača ne proizvodi inzulin ili inzulin više nije dovoljno djelotvoran, moraju ga primati izvana pomoću injekcija ili trebaju podstaći gušteraču na jače lučenje inzulina tabletama. U nekim slučajevima može se dogoditi da u krvi ima previše inzulina, a premalo glukoze. Višak inzulina će svu glukozu unijeti u stanice, a mozak će ostati bez dovoljno energije za svoju normalnu funkciju. Ako nivo glukoze padne ispod 3 mmol/L, kažemo da se radi o hipoglikemiji.

Do hipoglikemije dolazi zbog:

- prevelike količine inzulina,
- premale količine hrane,
- pojačane tjelesne aktivnosti,
- oštećenog rada bubrega,
- uživanja prevelike količine alkohola.

Prvi znaci hipoglikemije:

- znojenje,
- ubrzan rad srca,
- drhtavica,
- glad,
- bljedilo,
- strah i
- vrtoglavica.

Ako nivo glukoze u krvi i dalje pada, javljaju se neprikladno ponašanje, zijevanje, smetnje koncentracije i vida, glavobolja, poremećaj svijesti i koma.

Pojava hipoglikemije može se spriječiti:

- redovnom samokontrolom glukoze u krvi i mokraći prije i poslije obroka te prilagođavanjem terapije,
- planiranjem tjelesne aktivnosti, uzimanjem dodatnog obroka ili smanjenjem terapije,
- nekonzumiranjem koncentriranih alkoholnih pića.

Kako pomoći sebi?

U slučaju prvih znakova hipoglikemije treba se smiriti i uzeti glukozni obrok (slatki napitak, glukozne bombone, ugljikohidratni obrok). U slučaju gubitka svijesti potrebna je tuđa pomoć. Hormon glukagon postoji u injekcijama, a njega mogu dati ukućani ili se može pozvati hitna pomoć.

Hiperglikemija – previsok nivo glukoze u krvi

Ako inzulina nema dovoljno ili je njegova aktivnost preslaba da bi savladao otpor stanice, glukoza se gomila u krvi. Tamo je ima previše, a unutar stanica premalo, pa snaga slabi, javlja se osjećaj umora, iscrpljenosti, žeđ je pojačana, a mokrenje obilno. U mokraći se nalazi puno glukoze koja se prelila u mokraću jer je u krvi ima previše. Stanice su gladne pa jetra iz vlastitih rezervi i iz masnih stanica i mišića stvara novu energiju u obliku ketona. Iako predstavljaju dodatni izvor energije, ketoni kao kiselina zakiseljavaju krv, što štetno utječe na organizam. Tijelo ih se nastoji riješiti pa se uz obilje glukoze u mokraći počinju pojavljivati i ketoni u obliku acetonskih tijela. To je upozorenje da u krvi ima premalo inzulina i da ga je stoga potrebno nadoknaditi. Takvo stanje nazivamo ketoacidoza.

Do hiperglikemije i ketoacidoze dolazi zbog:

- nedovoljne količine inzulina u krvi ili preskočene inzulinske injekcije,

- drugih akutnih bolesti – infekcije, povišene tjelesne temperature, srčanog infarkta i sl.

U takvim je stanjima potrebno povećati inzulinsku dozu i na dvostruku količinu od početne, jer su potrebe organizma za inzulinom tada izrazito velike. U onih bolesnika koji su na terapiji tabletama, tokom infekcije možda će biti potrebno uvesti inzulinsku terapiju.

Kako bolesnik može pomoći sam sebi?

Potrebno je nadoknaditi ono što nedostaje – inzulin – koji će omogućiti ulazak glukoze u stanice i na taj način vratiti energiju. Potrebno je piti dovoljnu količinu tekućine kako bi se suvišna glukoza iz krvi izlučila mokraćom. Učestala samokontrola glukoze i ketona u krvi i mokraći omogućit će bolesniku bolju kontrolu nad nastalim poremećajem i pravodobnu reakciju.

Visok nivo glukoze u krvi ne boli, a ostavlja trajne posljedice.

Povišena razina glukoze u krvi može trajati dugo, a da se ne prepozna jer ne izaziva nikakvu bol.

Povremeni osjećaj umora, pojačane žeđi, učestalo noćno mokrenje, slabost ili zamućenje vida tumače se svakodnevnim životnim naporima.

Tek pojačani simptomi bolesti dovode bolesnika ljekaru, često kada su se već razvile promjene na krvnim žilama i živcima, što izaziva oštećenja svih vitalnih organa u tijelu (očiju, bubrega, srca, mozga, udova). Pozadina oštećenja je promjena (zadebljanje) stijenke krvnih žila i njihovo posljedično suženje, odnosno oštećenje mijelinske ovojnice živčanog vlakna, što utječe na promjenu u provođenju podražaja.

Jednostavnije rečeno, promjene na svakom od tih sistema dovest će do pogoršanja u radu samog sistema:

- kroz male krvne žile hrana više neće dolaziti u tkiva,
- velike krvne žile će se sužavati i smanjivati protok krvi kroz pojedine dijelove tijela,

- u živcima će doći do poremećaja u smislu pogrešnog prijenosa obavijesti iz jednog dijela tijela u drugi (to bolesnici najčešće opisuju „kao da im mravci hodaju po nogama”).

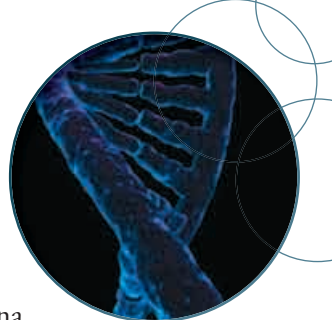
Najteži problem kod osoba s neliječenom šećernom bolesti su završni stadiji bolesti s komplikacijama, od kojih su najizraženije:

- *sljepoća,*
- *zastoj u radu bubrega uz potrebu provođenja dijalize,*
- *preuranjeni srčani udar ili moždani udar,*
- *crijevne smetnje, te*
- *rane koje teško zacjeljuju.*

Podaci velikih studija u svijetu dokazali su da samo dobra regulacija glukoze u krvi može odgoditi ili zaustaviti pojavu i napredovanje hroničnih komplikacija šećerne bolesti te da se, usprkos šećernoj bolesti, može kvalitetno živjeti i doživjeti duboka starost.



Maligne bolesti



Sedam znakova upozorenja

Da biste upamtili sedam ranih znakova upozorenja na maligne bolesti (kako ih je imenovalo Američko društvo za borbu protiv raka), sjetite se riječi OPREZ, dakle budite OPREZNI da biste uočili svako:

- O** težano gutanje ili probavu
- P** romjenu u uobičajenom pražnjenju crijeva ili mjehura
- R** anu koja ne zacjeljuje
- E** videntnu promjenu na bradavici ili madežu
- Z** adebljanje ili kvržicu na dojci ili drugdje
- N** eobična krvarenja ili iscjedak
- I** ritirajući kašalj ili promuklost

• **Opća uputstva za sprečavanje raka sastoje se od:**

1. pridržavanja pravilnih životnih navika,
2. primjećivanja ranih znakova raka, kao i
3. redovnih sistematskih pregleda.

• **Prepoznavanje ranih znakova raka:**

1. smetnje probave (česti proljevi ili zatvor),
2. pojava promjene načina mokrenja,
3. neočekivana krvarenja (mokraća, stolica, spolovilo, kašljem, povraćanjem),
4. promuklost,
5. nadražajni kašalj,
6. smetnje gutanja,
7. zadebljanja na dojčkama,
8. čvorovi bilo gdje,
9. ranice koje ne zacjeljuju,
10. promjene na bradavicama ili madežima,
11. gubitak apetita,
12. mršavljenje.

Svi bi ljudi trebali ići na sistematske preglede: od 20. do 40. godine svake tri godine, a poslije 40. svake godine jedanput. Osim pregleda za otkrivanje raka, svima se još može napraviti EKG, a ženama i denzitometrija za određivanje gustoće kostiju.

MUŠKARCIIŽENE trebaju obavljati ove pretrage: pregled kože (samopregled), pregled štitne žlijezde, pregled ustiju kod stomatologa, laboratorijske pretrage (sedimentacija, diferencijalna krvna slika, masnoće i šećer u krvi).

ŽENE trebaju obavljati: poslije 18. godine pregled dojki kod ljekara i redovni samopregled, mamografiju, redovne ginekološke preglede, pregled debeloga crijeva (digitorektalni pregled) kod ljekara.

MUŠKARCI trebaju redovno obavljati: digitorektalni pregled radi traženja raka debeloga crijeva i prostate – poslije 40. godine jedanput godišnje, a poslije 50. godine i test prostate-specifičnog antigena, koji je kod raka prostate povišen, te pregled (samopregled testisa).



Prevenција raka dojke

Kontrola stanja dojki za svaku ženu treba postati rutina i obaveza, isto kao i redovni ginekološki pregled.

Rak dojke najčešći je rak kod žena. Broj novooboljelih u Evropi je u porastu, ali je broj umrlih u padu.

Pravi uzrok pojave raka dojke se ne zna. Poznati su neki rizični faktori: starija dob, rana pojava mjesečnice, rana menopauza, kasni prvi porođaj, mali broj rođene djece, žene koje su kratko dojile ili uopće nisu dojile, hormoni, prehrana s mnogo masnoća (mediteranska prehrana djeluje zaštitno), alkoholizam, pušenje, debljina, tjelesna neaktivnost, zračenje (posebno u pubertetu), stres, porodična anamneza raka (posebno majka i sestra). Na neke se faktore ne može djelovati, pa je rana dijagnoza najvažnija za izlječenje. Samopregled dojki i mamografija najbolje su mjere za rano otkrivanje bolesti.

Kontrola stanja dojki za svaku ženu treba postati rutina i obaveza, isto kao i redovni ginekološki pregled.

• **žene bez pojave raka dojke u bližoj rodbini**

- u dobi od 20 do 30 godina
- samopregled dojki jedanput mjesečno,
- klinički (kod hirurga ili ginekologa) i ultrazvučni (UZV) pregled svakih 1-2 godine;
- u dobi od 40 do 49 godina

- samopregled dojki jedanput mjesečno,
- klinički i UZV pregled jedanput godišnje,
- bazična mamografija (sljedeće mamografije svake dvije godine); u dobi iznad 50 godina
- samopregled jedanput mjesečno,
- klinički i mamografski pregled jedanput godišnje;
- **žene s pojavom raka dojke u bližoj rodbini**
- samopregled jedanput mjesečno,
- klinički i UZV pregledi jedanput godišnje nakon dvadesete godine života,
- prva mamografija s 35 godina, a potom svakih 1-2 godine;
- **žene s liječenim rakom dojke**
- samopregled jedanput mjesečno,
- klinički i UZV pregled dva puta godišnje,
- mamografija jedanput godišnje.

Svaka žena treba znati faktore rizika te potrebu javljanja ljekaru kad se nađe kvržica ili bilo koja promjena na grudima. Od ljekara treba zatražiti tačno uputstvo kako se pravilno obavlja samopregled dojki.

Papa-test

Svaka žena treba biti upućena u važnost redovnih ginekoloških pregleda jer je rano otkrivanje bolesti prvi uvjet za potpuno izlječenje.

Test po Papanikolaou, popularno nazvan Papa-test, metoda je kojom se jednostavno i bezbolno tokom ginekološkoga pregleda uzimaju razmazi s vrata maternice pomoću štapića s vatom, špatule ili četkice i nanose na predmetno stakalce. U laboratoriji se razmazi boje, nakon čega ih analizira ljekar citolog. Takvom se analizom određuju promjene u stanici koje mogu ukazivati na predstadij ili rani stadij karcinoma vrata maternice.

PRAVOVREMENO OTKRIVEN RAK VRATA MATERNICE IZLJEČIV JE.

Obuhvatni program probira (screening) populacije žena koje se podvrgavaju Papa-testu doveo je do značajnog smanjenja pojave invazivnog karcinoma vrata maternice, pa je u nekim zemljama s dobrim programom došlo do smanjenja smrtnosti i do 70%.



Posljednjih je godina poboljšavanje u porastu, posebno kod mladih žena. Razlozi su u širenju spolno prenosivih bolesti, posebno infekcije humanim papiloma virusom (HPV). Virus uzrokuje promjene u stanicama epitela vrata maternice, koje mogu završiti razvojem karcinoma. Stoga je važna prevencija širenja infekcije, posebno među adolescenticama, čiji je epitel osjetljiv na štetno djelovanje virusa. Papa-testom na vrijeme se mogu otkriti promjene i tako početi s liječenjem kada one još nisu uznapredovale.

Adolescenticama se preporučuje napraviti Papa-test nakon prvog spolnog odnosa, a ženama u reproduktivnoj dobi jednom godišnje (najbolje između 8. i 15. dana menstruacijskog ciklusa) ili uz pojavu neuobičajenih simptoma, kao što su vaginalni iscjedak ili krvarenje.

Prestanak menstruacije (menopauza) ili gašenje spolne aktivnosti kod žena nisu razlog za prestanak kontrola, a time i Papa-testa.

Svaka žena treba biti upućena u važnost redovnih ginekoloških pregleda jer je rano otkrivanje bolesti prvi uvjet za potpuno izlječenje.

Test se preporučuje ženama koje su seksualno aktivne ili su napunile 18 godina života jednom godišnje (radi lakše evidencije samoj ženi, preporučuje se oko njenog rođendana), a po potrebi i češće. Smatra se da se redovnom godišnjom PAPA kontrolom rizik umiranja od raka vrata maternice smanjuje za 90%!



Znate li šta je osteoporozna?

Sprečavanje pojave osteoporoze započinje već u djetinjstvu pravilnom prehranom s dovoljnom količinom kalcija, kojim obiluju mliječni proizvodi, i redovnom tjelesnom aktivnošću, kojom se sprečavaju deformiteti koštanog sistema.

Osteoporozna je metabolička bolest kostiju, koju odlikuje progresivni gubitak koštane mase po jedinici volumena, što povećava sklonost prijelomima, naročito kralješka, podlaktice i vrata bedrene kosti.

Živa kost nije nikada u mirovanju i stalno se remodelira, obnavljajući zalihe minerala, čime se stara kost zamjenjuje novom. U tom procesu, osim koštanih stanica, kalcija i fosfata te vezivnoga tkiva, sudjeluju i žlijezde s unutrašnjim lučenjem. Na obnavljanje kosti pozitivno utječu tjelesna aktivnost i normalna razina spolnih hormona.

Iza četrdesete godine muškarci gube 0,5 do 0,75% koštane mase godišnje, a žene 1,5 do 2%. Nakon klimakterija u žena je taj gubitak povećan i do 3%.

Osteoporozna se češće javlja kod žena u kojih je rano nastupila menopauza, mršavih žena, onih koje u porodici imaju osteoporozu, koje se ne bave tjelesnom aktivnošću i manje se izlažu suncu, kod pušačica, žena koje hranom ne uzimaju dovoljno kalcija, kod onih koje konzumiraju veće količine alkohola i kafe i onih koje se liječe steroidima, heparinom i lijekovima za neutralizaciju želučane kiseline. Povećano uzimanje bjelancevina izaziva pojačano izlučivanje kalcija putem bubrega

Osteoporozna se najčešće otkrije nakon spontanijh prijeloma kod nekog naglog pokreta, prijeloma nakon pada (često u kući) i bolova u kičmi koji se javljaju naročito nakon dužeg stajanja ili nošenja tereta. Često se i naknadno rendgenom otkriju stari prijelomi kralješka, najčešće grudnih. Posljedica takvih prijeloma je gubitak u visini, koji je česta pojava kod uznapredovale osteoporoze. Prema podacima razvijanih zemalja, predviđa se da će oko 30% žena tokom života zadobiti neki od navedenijh prijeloma. Prijelomi vrata bedrene kosti danas su u starijoj dobi tako česti da te osobe zauzimaju više od 25% kreveta u ortopedskim bolnicama, a njihova je rehabilitacija spora i duga. Samo polovina povrijeđenijh ponovo postaje pokretna.

Sprečavanje pojave osteoporoze započinje već u djetinjstvu pravilnom prehranom s dovoljnom količinom kalcija, kojim obiluju mliječni proizvodi, i redovnom tjelesnom aktivnošću, kojom se sprečavaju deformiteti koštanog sistema. S estetskoga gledišta, mršavost je danas prihvaćena, ali treba naglasiti da svaka pretjeranost dovodi do pojave bolesti. Pod nadzorom ljekara trebaju biti osobe koje uzimaju lijekove koji dovode do smanjenja gustoće kostiju. Uz hranu bogatu kalcijem i D-vitaminom, u starijoj se dobi preporučuje stalna tjelesna aktivnost, šetnja, plivanje i izlaganje suncu. U odrasloj dobi treba osigurati dovoljnu dnevnu količinu kalcija od 800 mg, za starije osobe 1000 mg, a za žene u menopauzi 1550 mg.

Kada se osteoporoza već pojavila, neophodno je, nakon temeljite obrade, započeti terapiju lijekovima koji će usporiti njezin razvoj i povećati koštanu masu, čime se sprečavaju prijelomi kostiju. Ujedno treba izbjegavati nagle pokrete i sagibanja, dizanje i povlačenje težih predmeta i spriječiti pad. Kod zamora treba se dobro odmoriti na ravnom ležaju koji se ne ugiba pod težinom tijela.



Kvalitet života starijih ljudi

Pojavama starosti treba se prilagoditi i to životno doba oplemeniti i učiniti što kvalitetnijim, a pojavu bolesti što više odgoditi zdravim životnim navikama.

Unapređenjem standarda, novim dostignućima u nauci, pojačanom brigom o kvaliteti života i zdravlja ljudi, došlo je do produženja životnoga vijeka. Starenje je prirodan biološki proces. Međutim, sklonost preranom starenju ili smrti može biti uzrokovana i nepravilnom prehranom i lošim navikama.

Najčešće bolesti koje se javljaju kod starijih osoba vezane su za promjene organa čula, prvenstveno vida i sluha, zatim su to srčane bolesti, bolesti sistema za kretanje, probavnoga sistema, bolesti žlijezda s unutrašnjim lučenjem i bolesti metabolizma. Ne smiju se zaboraviti i gotovo redovni problemi sa zubalom.

Značajnu ulogu u sprečavanju i sniženju rizika za razvoj nekih hroničnih bolesti u kasnijoj životnoj dobi ima prehrana, pri čemu se misli na uobičajeni poremećaj ravnoteže u energetskejskoj opskrbi organizma i odnosa pojedinih

energetskih izvora u prehrani te deficit esencijalnih prehrambenih tvari, vitamina i minerala kod starijih osoba. Starije osobe naročito su osjetljive na prehrambene poremećaje. U pogledu energetskih potreba, treba znati da se starenjem smanjuje mišićna masa, a time i bazalni metabolizam, pa su i potrebe za ukupnom energijom snižene. I tjelesna je aktivnost smanjena, često i više nego što organizam može odraditi. Osim toga, prehrana starijih ljudi često je manjkava i monotona.

Razlozi tome mogu biti ekonomske restrikcije, nepoznavanje osnovnih načela pravilne prehrane ili nemogućnost i nezainteresiranost za spravljanje hrane. Najteži problemi prehrane javljaju se kod starijih ljudi sa smanjenom pokretljivošću, odnosno onih koji su nepokretni. Iskustvo je, međutim, pokazalo da se i hranom osigurane prehrambene tvari iskorištavaju mnogo slabije u organizmu starijih osoba. Razlog tome su poremećaji probavnoga trakta i metabolički poremećaji, defekti zubala, kao i interakcije s lijekovima i djelovanje alkohola. Hrana utječe i na odbrambene snage organizma, koje onda mogu znatno oslabjeti.

Pravilna prehrana najbolja je odbrana protiv tjelesnog i duševnog starenja. Ona se treba sastojati od prirodne, neprerađene hrane, koja sadrži sve neophodne hranjive tvari. Treba uzimati dovoljno žitarica, povrća i voća, obrano mlijeko, svježi sir i sireve s manjim sadržajem masti, kisele mliječne proizvode, ribu i bijele vrste mesa, ponekad jaja. Od masnoća preporučuje se maslinovo ulje. Jake začine i prekomjerno soljenje hrane treba izbjegavati. Hranu treba jesti kuhanu ili pirjanu, a ne pečenu ili prženu.

Dnevno treba unositi dovoljno tekućine, a ako je potrebno, ukućani trebaju osobu podsjetiti na pijenje, jer centar za žeđ kod starijih osoba oslabljeno reagira pa lako dođe do dehidriranosti.

Umjeren tjelesna aktivnost povoljno djeluje na sve organe i organske sisteme. Rekreacija je odličan lijek protiv svih tegoba koje starenje može uzrokovati. Tjelesna aktivnost kod starijih ljudi podržava fizičku i mentalnu kondiciju i odgađa degenerativne procese, pruža nove sadržaje zadovoljstva i radosti, sprečava umor i donosi svježinu.

Ako starija osoba nije prije bila aktivna, treba početi postepeno vježbati i svaki dan produžavati i intenzivirati vježbanje, a ako je potrebno, prije početka posavjetovati se s ljekarom. Naravno, treba izabrati onaj sadržaj koji će se vježbati sa zadovoljstvom, a ne postati prisila i mrska obaveza.



Prevenција stresa

Kako bismo spriječili ili ublažili stres, ponekad možemo promijeniti samu stresnu situaciju, a ponekad i svoj odnos ili pogled na situaciju.

Stres je odgovor organizma na situaciju koju osoba doživljava kao ugrožavajuću po svoj tjelesni ili psihički integritet. Organizam se u stresu priprema na brzu reakciju i zaštitu – npr. pojačava se rad srca i pluća, povisuju se krvni pritisak, visina šećera u krvi, mišićna napetost itd. Psihičke reakcije su strah, tjeskoba, promjene pažnje, rasuđivanja itd. Naprimjer, svima nam se dogodilo da drhtimo od straha.

Kako je u stresu ravnoteža organizma poremećena, tijelo ulaže dodatne napore da bi ponovo uspostavilo ravnotežu. Ako je organizam, odnosno osoba, često izložena stresu ili je stanje stresa dugotrajno, stalno ulaganje napora da se vrati u ravnotežu iscrpljuje organizam i čini ga podložnijim nastanku raznih zdravstvenih poremećaja i bolesti.

Izvori stresa ili stresori su vanjska zbivanja ili unutrašnji poticaji koje procjenjujemo kao ugrožavajuće.

Reakcije na stres ovise o njegovom trajanju i jačini.

Stres može biti akutni – jaki, iznenadni, koji nastaje kao reakcija pojedinca na direktnu opasnost, npr. saobraćajnu nesreću. Hronični stres nastaje kao posljedica trajne izloženosti stresnoj situaciji, npr. nezaposlenosti.

Postoje mali svakodnevni stresovi – npr. nedostatak vremena za svakodnevne poslove, saobraćajna gužva, male svađe na poslu i u obitelji i sl.; veliki životni stresovi – koji se ne događaju često, ali se gotovo svima kad-tad dogode – npr. smrt bliske osobe, bolest i sl.; traumatski životni stresovi – koji se događaju vrlo rijetko i nekim se ljudima nikad ne dogode, ali ostavljaju dugotrajne posljedice po tjelesno i psihičko zdravlje – npr. ratna stradanja.

Posljedice djelovanja stresa mogu biti:

- tjelesne, čiji su simptomi: glavobolja, ubrzan puls, nagle promjene krvnog pritiska, srčane aritmije, nesаница, gubitak apetita, pretjerano znojenje i dr. ili bolesti u čijem nastanku stres ima jak utjecaj, npr.: čir na

želucu, bronhijalna astma, oboljenja štitnjače, reumatoidni artritis i dr.;

- psihičke: razdražljivost, tjeskoba, potištenost, bespomoćnost, osjećaj krivnje, depresija, posttraumatski stresni poremećaj;
- socijalne: socijalna izolacija i devijantno socijalno ponašanje: agresija, alkoholizam, narkomanija, delinkvencija.

Iako često ne možemo utjecati na uzroke stresa, možemo utjecati na to kako ćemo se suočiti sa stresom. Suočavanje se odnosi na ponašanje i psihičke reakcije kojima pojedinac nastoji savladati ili ublažiti pritiske izazvane prijetećom situacijom. Zdrav način života, odnosno mjere za poboljšanje zdravlja, dovode i do povećanja otpornosti na stres, pa poduzimanje ovih mjera ubrajamo u vještine suočavanja sa stresom.

Kako bismo spriječili ili ublažili stres, ponekad možemo promijeniti samu stresnu situaciju, a ponekad svoj odnos ili pogled na situaciju:

- zadržati osjećaj za humor u situacijama koje mogu izazvati stres,
- održavati ravnotežu između rada i zabave,
- usporiti,
- pronaći vrijeme za opuštanje,
- podijeliti probleme s prijateljima i obitelji, izvorima socijalne podrške,
- poznavati sebe i svoje granice tolerancije na stres,
- zatražiti savjete od stručne osobe.

Prevenција bolesti obuhvata sve aktivnosti koje se provode kako bi se spriječila pojava bolesti, rano otkrila hronična i maligna oboljenja i blagovremeno primijenila odgovarajuća terapija. Prevenција obuhvata i redovan sistematski pregled jednom godišnje, edukaciju i vakcinaciju ljudi.

Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo i Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo već godinama provode programe radi prevencije i ranog otkrivanja bolesti kod rizičnih grupa osiguranika.

Za 2008. godinu planirana su sredstva za realizaciju:

1. Neobavezna vakcinacija protiv virusa gripe
2. Projekat ranog otkrivanja poremećaja lokomotornog aparata i deformiteta kičmenog stuba predškolske i školske djece sa područja Kantona Sarajevo i njihovo uključivanje u program rane rehabilitacije
3. Ispitivanje učestalosti HPV-a kod žena Kantona Sarajevo
4. Projekat rane detekcije infekcije virusom hepatitisa B i C
5. Projekat prevencije kardiovaskularnih oboljenja na području Kantona Sarajevo

6. Zdravstveno prosvjeđivanje u školama koje se odnosi na reproduktivno zdravlje i planiranje porodice
7. Prevencija gojaznosti kod djece i adolescenata sa područja Kantona Sarajevo
8. Program prevencije narkomanije, alkoholizma i drugih toksikomanija
9. Resocijalizacija starijih članova udruženja oboljelih od cerebralne paralize kroz rehabilitacione vježbe, okupacionu terapiju i druženje
10. Program praćenja i lijećenja demobiliziranih članova i njihovih porodica od posttraumatskog stresa (PTSD)
11. Zdravstvo u okruženom Sarajevu
12. Sport i zdravo srce
13. Prevencija i rano otkrivanje kolorektalnoga karcinoma

Živite zdravo, a o zdravlju razmišljajte prije nego što ga izgubite.

Obavezno zdravstveno osiguranje



Stjecanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja uređeno je

Zakonom o zdravstvenom osiguranju (Službene novine Federacije BiH, br.30/97 i 7/02) i propisima donesenim na osnovu tog Zakona.

Obaveznim zdravstvenim osiguranjem obezbjeđuje se osiguranicima i članovima porodice osiguranika (u daljnjem tekstu: osigurana lica) pravo na korištenje zdravstvene zaštite po zakonu i propisima donesenim na osnovu Zakona. Obavezno zdravstveno osiguranje zasniva se na načelima uzajamnosti i solidarnosti osiguranika u kantonu.

OSIGURANA LICA

U obaveznom zdravstvenom osiguranju osobe stječu status kao:

- Osiguranici,
- osigurana lica – članovi porodice osiguranika,
- druga lica osigurana u određenim okolnostima.

STATUS OSIGURANIKA

Status osiguranika stječu:

1. lica koja su u radnom odnosu u preduzećima, ustanovama i drugim oblicima organizacija, kod radnika koji samostalno obavljaju djelatnost ličnim radom, sredstvima u svojini građana, kod radnika koji ličnim radom, samostalno u vidu zanimanja, obavljaju profesionalnu djelatnost (u daljnjem tekstu: pravna i fizička lica), na teritoriji Federacije,

Potrebna dokumentacija za prijavu radnika u radnom odnosu i vlasnika firmi osim privatnih radnji:

- prijava PIO-a,
- prijava na zdravstveno osiguranje ZO-1,
- kopija ili original lične karte izdate u MUP-u Kantona Sarajeva.

Zakonski rok za podnošenje prijave je 8 dana od dana početka rada.

Za odjavu sa osiguranja radnika potrebno je:

- odjava PIO-a,
- odjava sa zdravstvenog osiguranja ZO-2,
- plaćeni doprinosi.

(Ista je dokumentacija potrebna pod tačkom 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 18, 19, 20, 21, 22)

2. lica u radnom odnosu kod pravnog ili fizičkog lica sa sjedištem na teritoriji Federacije, upućena na rad ili stručno usavršavanje u inozemstvo, te lica na radu u inozemstvu, ako su državljani Federacije Bosne i Hercegovine,
3. lica koja su izabrana ili imenovana na stalne dužnosti u određenim organima državne ili sudske vlasti ili uprave u Federaciji ili kantonu, ako za taj rad primaju plaću,
4. državljani Federacije Bosne i Hercegovine, zaposleni u stranim ili međunarodnim organizacijama, stranim diplomatskim predstavništvima sa sjedištem na teritoriji Federacije,
5. lica sa prebivalištem na teritoriji Federacije zaposlena u inozemstvu kod inozemnog poslodavca koja nemaju zdravstveno osiguranje inozemne ustanove sama plaćaju doprinos na osnovicu koja je utvrđena Zakonom,

6. lica koja se nakon završenog obrazovanja nalaze na obaveznom praktičnom radu, ako rade s punim radnim vremenom,
7. lica koja na teritoriji Federacije obavljaju privrednu ili neprivrednu djelatnost ličnim radom,
8. lica koja su vlasnici privatnih preduzeća sa sjedištem na teritoriji Federacije, ako nisu zdravstveno osigurani po drugom osnovu,

Kod prijave na osiguranje vlasnika koji obavljaju samostalnu djelatnost, pored naprijed navedene dokumentacije, potrebno je priložiti i rješenje o početku djelatnosti, dok se prilikom odjave ovog osiguranika prilaže rješenje o prestanku djelatnosti.

9. zemljoradnici koji se na teritoriji Federacije bave zemljoradnjom kao jedinim ili glavnim zanimanjem, zemljoradnici koji su svoje poljoprivredno zemljište dali u zakup i lica koja su uzela poljoprivredno zemljište u zakup, ako nisu zdravstveno osigurana po drugom osnovu,

Potrebna dokumentacija:

- uvjerenje katastra o posjedu zemlje,
- prijava koju zemljoradnik potpisuje u poslovnicu Zavoda,
- uplata doprinosa u iznosu od: prosječna neto plaća za posljednji mjesec u Federaciji x stopa 10%.

Doprinos se uplaćuje na žiroračun Zavoda.

Vrsta prihoda – 712132.

Starješina domaćinstva osigurava članove svog porodičnog domaćinstva za koje je, pored navedenog, potrebno dostaviti:

- kućnu listu,
- rodne listove za djecu,
- vjenčani list za suprugu.

10. korisnici penzija i korisnici prava na profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje po propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju Federacije,

Potrebna dokumentacija:

- prijava PIO-a,
- rješenje o ostvarenoj penziji,

- posljednji ček od penzije,

- lična karta izdata u MUP-u Kantona Sarajevo.

11. korisnici penzija i invalidnina s prebivalištem na teritoriji Federacije koji to pravo ostvaruju isključivo od inozemnog nosioca penzijskog i invalidskog osiguranja, ako međunarodnim ugovorom nije drugačije određeno,
12. korisnici srazmjernih penzija, kada inozemna penzija prelazi iznos od 200 KM, za obavezno zdravstveno osiguranje, dodatno uplaćuju mjesečno 20 KM, ako međunarodnim ugovorom nije drugačije određeno,

Potrebna dokumentacija za penzionere BiH, korisnike srazmjerne penzije:

- prijava na zdravstveno osiguranje (popunjava PIO),

- izjava o korištenju prava po osnovu srazmjerne penzije,

- uplata doprinosa, mjesečno 20 KM, ako je inozemna penzija veća od 200 KM.

13. nezaposlena lica koja su prijavljena Zavodu za zapošljavanje ako su:

- se prijavila u roku od 30 dana nakon prestanka radnog odnosa,
- se prijavila u roku od 30 dana nakon služenja vojnog roka,
- se prijavila u roku od 30 dana nakon otpuštanja iz ustanove za izvršenje kaznenih sankcija, iz zdravstvene ili druge specijalizirane ustanove, ako je bila primijenjena mjera sigurnosti obaveznog psihijatrijskog liječenja u zdravstvenoj ustanovi ili obaveznog liječenja alkoholičara i narkomana,
- na stručnom osposobljavanju ili prekvalifikaciji koje organizira Zavod za zapošljavanje,
- se prijavila u roku od 30 dana nakon povratka iz inozemstva i ako su prije odlaska u inozemstvo bila zdravstveno osigurana,
- se prijavila u roku od 90 dana nakon služenja vojnog roka, ako su na služenje vojnog roka stupila u roku od 60 dana od dana završenog školovanja u odgovarajućoj ustanovi.

14. djeca koja su navršila 15 godina života, a nisu završila osnovno školovanje

ili se nakon završetka osnovnog školovanja nisu zaposlila, ako se u roku od 30 dana od dana navršenih 15 godina života, odnosno od dana završetka školske godine, prijave Zavodu za zapošljavanje,

15. lica koja su prema propisima o školovanju izgubila status učenika, redovnog studenta ili su prekinula redovno školovanje, zadržavaju pravo na zdravstvenu zaštitu u trajanju od jedne godine od dana prekida školovanja ako su se prijavila Zavodu za zapošljavanje u roku od 30 dana od dana prekida školovanja i ako pravo na zdravstvenu zaštitu ne mogu ostvariti po drugom osnovu,
16. lica s prebivalištem na teritoriji Federacije kojima je priznato svojstvo ratnog, mirnodopskog i civilnog invalida rata, odnosno status korisnika porodične invalidnine saglasno pozitivnim propisima, ako nisu zdravstveno osigurana po drugom osnovu,

Potrebna dokumentacija:

- **prijava ZO-1,**

- **rješenje o priznavanju prava na zdravstvenu zaštitu koje daje općina po osnovu mjesta prebivališta,**

- **lična karta izdata u MUP-u Kantona Sarajevo.**

17. pripadnici Vojske Federacije i pripadnici Federalnog ministarstva unutrašnjih poslova,
18. pripadnici kantonalne policije,
19. lica koja su prekinula rad zbog toga što ih je pravno lice uputilo na stručno obrazovanje ili postdiplomski studij,
20. lica koja je pravno lice, prije stupanja u radni odnos, uputilo kao svoje stipendiste na praktičan rad ili u drugo pravno lice radi stručnog osposobljavanja ili usavršavanja,
21. lica upućena u inozemstvo u sklopu međunarodne prosvjetne, tehničke i kulturne saradnje,
22. vrhunski sportisti ako nisu osigurani po drugom osnovu.

Tačke 11, 12, 13, 14, 15, 16 i 22 regulirane su Odlukom o osnovicama i stopama doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje za Kanton Sarajevo (Službene novine Kantona Sarajevo br. 11/00 i 10/05).



Status osiguranog lica

Prava iz zdravstvenog osiguranja koriste i članovi porodice osiguranika pod određenim uvjetima iz Zakona i to:

1. bračni ili izvanbračni supružnik,

Potrebna dokumentacija:

- vjenčani list ili kućna lista,
- lična karta osiguranika,
- lična karta supružnika,
- listing PIO-a ili potvrda za supružnika da nije aktivni osiguranik.

2. djeca (rođena u braku, van braka, usvojena ili pastorčad) i druga djeca ako ih osiguranik izdržava,

Potrebna dokumentacija:

- lična karta osiguranika,
- rodni list djeteta,
- za djecu preko 15 godina potvrda škole ili fakulteta da se nalaze na redovnom školovanju.

3. roditelji (otac, majka, očuh, maćeha, usvojitelji) ako ih osiguranik izdržava,

Potrebna dokumentacija:

- rodni list nosioca osiguranja,
- smrtni list za umrlog roditelja radi osiguranja drugog roditelja,
- uvjerenje Uprave prihoda o visini prihoda iz mjesta prebivališta,
- uvjerenje katastra iz mjesta rođenja i mjesta stanovanja da nema zemljišta u svojini,
- uvjerenje PIO-a iz zemlje ranijeg prebivališta da nije korisnik penzije,
- potvrda da nije evidentiran kao penzioner ili aktivni osiguranik u BiH,

- potvrda Uprave prihoda da nije obveznik uplate doprinosa po osnovu obavljanja samostalne djelatnosti,
 - izjava potpisana u poslovnici sa dva svjedoka,
 - kućna lista,
 - lične karte izdate u MUP-u Kantona Sarajevo.
4. unuci, braća, sestre, djed i baka, ako su nesposobni za samostalan život i rad i ako nemaju sredstava za izdržavanje, pa ih osiguranik izdržava.

Potrebna ista dokumentacija kao pod 3 i rješenje PIO o nesposobnosti za samostalan život i rad.

Supružnik je zdravstveno osiguran i kao:

- supružnik umrlog osiguranika koji nakon smrti supružnika nije stekao pravo na porodičnu penziju, ako se u roku od 90 dana nakon smrti supružnika prijavi Zavodu za zapošljavanje,
- razvedeni supružnik koji je sudskom odlukom stekao pravo na izdržavanje, ako je u vrijeme razvoda bio stariji od 45 godina (žena), odnosno 60 godina (muškarac). Supružnik koji je u vrijeme razvoda bio mlađi od 45 godina, odnosno 60 godina produžava korištenje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, ako je potpuno i trajno nesposoban za rad.
- razvedeni supružnik mlađi od 45 godina (žena), odnosno 60 godina (muškarac), kojem su sudskom odlukom povjerena djeca na čuvanje i odgajanje, dok je prijavljen Zavodu za zapošljavanje, ako se istom prijavi u roku od 90 dana nakon razvoda i dok djeca imaju pravo na izdržavanje.

Djeca osiguranika zdravstveno su osigurana

- do navršene 15. godine života, a ako su na srednjem odnosno visokom školovanju, do kraja redovnog školovanja, a najduže do navršene 26. godine života,
- ako su zbog bolesti prekinula redovno školovanje. U tom slučaju, ona imaju pravo na zdravstveno osiguranje i za vrijeme trajanja bolesti,
- ako postanu potpuno i trajno nesposobna za rad za vrijeme trajanja redovnog školovanja, tokom trajanja te nesposobnosti, kao i poslije isteka tog razdoblja ako postanu trajno nesposobna za rad a osiguranik ih izdržava,

Potrebno je rješenje IPK-a o trajnoj nesposobnosti.

- ako su bez roditelja a osiguranik ih je uzeo na izdržavanje, kao i ako ih je osiguranik uzeo na izdržavanje a imaju roditelje koji se ne mogu brinuti o njima zbog bolesti ili drugih razloga,

Potrebno je rješenje Centra za socijalni rad da su dodijeljena na izdržavanje.

Zaposlenici u inozemstvu

Državljeni Federacije Bosne i Hercegovine zaposleni u inozemstvu kod inozemnog poslodavca čiji članovi porodice (supružnik i djeca) nisu zdravstveno osigurani kod inozemnog nosioca zdravstvenog osiguranja, a prije odlaska u inozemstvo bili su zdravstveno osigurani, obavezni su zdravstveno osigurati članove svoje porodice.

LICA OSIGURANA U ODREĐENIM OKOLNOSTIMA

Pravo na zdravstvenu zaštitu u obimu koji pripada osiguranicima imaju:

1. lica koja učestvuju u organiziranim javnim radovima na teritoriji Federacije,
 2. lica koja ispunjavaju obavezu učestvovanja u civilnoj zaštiti ili obavezu učestvovanja u službi osmatranja i obavještavanja,
 3. lica koja kao članovi operativnih sastava dobrovoljnih vatrogasnih organizacija vrše dužnosti po propisima o zaštiti od požara.
- Učenici srednjih škola i redovni studenti visokih škola koji su državljani Federacije Bosne i Hercegovine i imaju prebivalište na teritoriji Federacije a nisu osigurani kao članovi porodice osiguranika imaju pravo na zdravstvenu zaštitu u istom obimu kao i članovi porodice osiguranika.

Članovi porodice učenika i studenata (supružnik i djeca) imaju pravo na zdravstvenu zaštitu u obimu utvrđenom za članove porodice.

Pravo na ovaj vid zdravstvene zaštite pripada samo onim licima koja imaju status učenika ili redovnog studenta.

Prijavu na osiguranje vrši Ministarstvo obrazovanja Kantona Sarajevo na osnovu člana 8 tačka 7 Odluke o osnovnom zdravstvenom osiguranju.

Za ovjeru knjižice potrebna je potvrda o redovnom školovanju.

- Lica s prebivalištem na teritoriji Federacije koja su nesposobna za samostalan život i rad i nemaju sredstava za izdržavanje, saglasno propisima o socijalnoj pomoći, obavezno su osigurana na zdravstvenu zaštitu u obimu utvrđenom za članove porodice osiguranika.

Prijavu na osiguranje vrši Centar za socijalni rad uz rješenje o stalnoj novčanoj pomoći.

- Lica s prebivalištem na teritoriji Federacije koja imaju sredstva za izdržavanje obavezna su se osigurati na zdravstvenu zaštitu u obimu utvrđenom za članove porodice osiguranika ako im se zdravstvena zaštita ne osigurava po drugom osnovu u procentu 5% na prosječnu bruto plaću zaposlenih na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine prema posljednjem objavljenom podatku Federalnog zavoda za statistiku, prema Odluci o osnovicama i stopama doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje za Kanton Sarajevo.

Lica iz stava 1 ovog člana ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu pod uvjetom da je doprinos uplaćen od dana prestanka svojstva osiguranika, odnosno najmanje 6 mjeseci unazad.

Potrebna dokumentacija:

- ljeakarsko uvjerenje,
- lična karta izdata u MUP-u Kantona Sarajevo,
- listing PIO-a ili potvrda da lice nije aktivni osiguranik,
- izjava potpisana u poslovnici da lice nema status osiguranika i da nije korisnik inozemne penzije,
- ugovor potpisan u poslovnici,
- uplata doprinosa od dana prestanka svojstva osiguranika, odnosno najmanje 6 mjeseci unazad, plus tekući mjesec u iznosu od 5% na prosječnu mjesečnu bruto plaću zaposlenih na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine prema posljednjem objavljenom podatku Federalnog zavoda za statistiku, na
- žiroračun Zavoda,
- vrsta prihoda – 712111,
- vrsta uplate – 1068154143,
- svrha uplate – obavezno zdravstveno osiguranje.

Ukoliko osiguranik odluči da dalje ne koristi ovaj vid osiguranja, on je dužan da se odjavi u roku od 7 dana u jednoj od poslovnica.

Pravo na zdravstvenu zaštitu zbog povrede na radu i oboljenja od profesionalnih bolesti imaju:

1. učenici i studenti koji učestvuju na praktičnoj nastavi i stručnim putovanjima,
2. lica koja su nakon završenog školovanja na praktičnom radu bez obzira na to da li primaju naknadu za to,
3. djeca sa smetnjama u tjelesnom i duševnom razvoju na praktičnoj nastavi ili na obaveznom praktičnom radu kod pravnog lica za osposobljavanje,
4. lica koja pomažu policijskim službama u obavljanju poslova iz njihove nadležnosti,
5. lica koja učestvuju u organiziranim akcijama spašavanja ili zaštiti i spašavanju u slučaju prirodnih i drugih nepogoda,
6. lica koja na poziv državnih i drugih ovlaštenih organa obavljaju dužnosti,
7. sportisti, treneri ili organizatori u sklopu organizirane sportske djelatnosti, lica koja učestvuju u sportskim akcijama,
8. lica koja kao članovi gorske službe spašavanja ili ronionci obavljaju zadatke spašavanja života, sprečavaju opasnosti koje ugrožavaju život ili imovinu građana,
9. lica koja kao članovi terenskih sastava učestvuju u spašavanju i zdravstvenoj zaštiti u prirodnim i drugim nesrećama.

Povredom na radu, odnosno oboljenjem od profesionalne bolesti, smatra se povreda, odnosno oboljenje, saglasno propisima o penzionom i invalidskom osiguranju.

Pravna i fizička lica obavezna su da za svaki slučaj povrede na radu i oboljenja od profesionalne bolesti radnika kantonalnom zavodu osiguranja dostave prijavu u roku od tri dana od dana povrede, odnosno utvrđivanja oboljenja od profesionalne bolesti.

Članom 81 Zakona o zdravstvenom osiguranju regulirano je da za povrede na radu i oboljenja od profesionalne bolesti osiguranika pravno ili fizičko lice osigurava u cijelosti sredstva za ostvarivanje prava iz člana 36 Zakona o zdravstvenom osiguranju.

Pravna ili fizička lica obavezna su da se reosiguraju zbog rizika iz stava 1 ovog člana.

Korisnicima novčane naknade za tjelesno oštećenje, prema propisima o penzionom i invalidskom osiguranju, ako nemaju pravo na zdravstvenu zaštitu po drugom osnovu, pripada zdravstvena zaštita samo kada je u vezi s povredom ili bolešću koja je prouzrokovala tjelesno oštećenje po kojem im pripada pravo na novčanu naknadu za to oštećenje.

Stranim državljanima i licima bez državljanstva osigurava se zdravstvena zaštita pod istim uvjetima kao i državljanima Federacije Bosne i Hercegovine, ako međunarodnim sporazumom nije drugačije određeno.

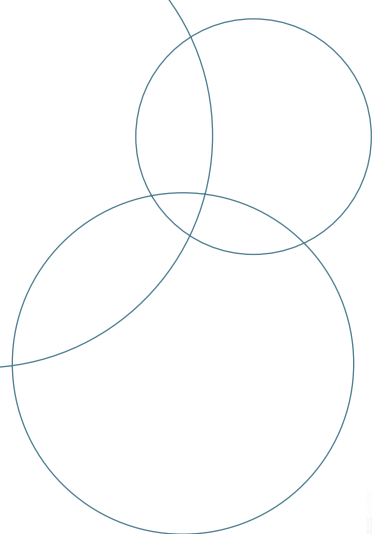
Da bi se stranac osigurao, on mora imati dozvolu boravka u Bosni i Hercegovini najmanje na jednu godinu, ako već nije u radnom odnosu. Ukoliko je u radnom odnosu, on mora imati radnu dozvolu i sve kao naši državljani.

Za stranca radnika potrebna je sljedeća dokumentacija:

- radna dozvola,
- rješenje o dozvoli boravka za vrijeme trajanja radne dozvole,
- ugovor o radu,
- prijava PIO-a,
- prijava na zdravstveno osiguranje.

Za članove porodice koji su stranci, a nosilac osiguranja je radnik, državljanin BiH, potrebna je dokumentacija iz BiH:

- rodni list za dijete,
- vjenčani list za supružnika,
- rješenje o dozvoli boravka u BiH, najmanje na jednu godinu po osnovu braka sa državljaninom BiH,
- listing PIO-a BiH,
- uvjerenje Poreske uprave BiH da nije poreski obveznik, potrebna dokumentacija iz zemlje iz koje dolazi:
- listing ili uvjerenje PIO-a da nije u radnom odnosu i da ne prima penziju,
- uvjerenje katastra da ne posjeduje zemlju,
- uvjerenje iz Zavoda zdravstvenog osiguranja da nije zdravstveno osiguran,
- uvjerenje Poreske uprave da nije poreski obveznik.



Prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja



Prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ostvaruju samo lica kojima je Zavod utvrdio status osiguranog lica, što dokazuju zdravstvenom legitimacijom koju je izdao nadležni kantonalni zavod zdravstvenog osiguranja.

Od utvrđenog statusa zavisi obim prava i obaveza iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Osigurancima iz radnog odnosa pripada pravo na:

- 1. zdravstvenu zaštitu,**
- 2. naknadu plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad,**
- 3. druga prava u skladu sa Zakonom.**

Osiguranci koji nisu osigurani po osnovu radnog odnosa (npr. nezaposlena lica) i osigurana lica (članovi porodice osiguranika) imaju ista prava kao osiguranci osim prava na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad, jer je ovo pravo vezano za pravo iz radnog odnosa.

Lica osigurana u određenim okolnostima koriste pravo iz obaveznog zdravstvenog osiguranja dok ta okolnost traje, u obimu utvrđenom za članove porodice.

Kako se ostvaruju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

Status osiguranog lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo ostvaruje se na osnovu podnesene prijave na obavezno zdravstveno osiguranje i dokumentacije kojom se dokazuje zakonska osnova osiguranja, a utvrđuje se u pet poslovnica Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo:

- gradska poslovnica u ul. Hamdije Kreševljakovića br. 14, za općine Stari grad i Centar, tel.: 66 67 12,
- gradska poslovnica u ul. Zmaja od Bosne bb, za općine Novo Sarajevo i Novi grad, tel.: 72 52 75,
- poslovnica Ilidža sa ispostavom Trnovo u ul. Emira Bogunića Čarlija 17, za općine Ilidža i Trnovo, tel.: 76 12 40,
- poslovnica Hadžići u ul. Hadželi 169, tel.: 42 01 07,
- poslovnica Ilijaš u ul. 126. ilijaške brigade 51, tel.: 42 87 91,
- poslovnica Vogošća u ul. Jošanička 83, tel.: 43 56 71.

U poslovnicama Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo vrši se prijava-odjava osiguranja, promjene u osiguranju, ovjera zdravstvenih legitimacija, ovjera prijedloga o potrebi ortopedskih pomagala, bez obzira na adresu stanovanja, kao i kontrola naknade bolovanja, prema sjedištu obveznika uplate doprinosa.

Prijava, odjava i promjena u obaveznom zdravstvenom osiguranju provode se putem obrazaca koji se nabavljaju u poslovnicama Zavoda:

- ZO-1, prijava – odjava
- ZO-3, promjena u toku osiguranja

Pravo na zdravstvenu zaštitu obuhvata:

- primarnu zdravstvenu zaštitu,
- specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu,
- bolničku zdravstvenu zaštitu,
- pravo na lijekove, što je Kanton Sarajevo regulirao Odlukom o listi lijekova koji se propisuju na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, kao i o načinu njihovog propisivanja i izdavanja,

- **pravo na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, endoproteza, stomatološko-protetske pomoći i stomatološko-protetskih nadomjestaka u medicinski indiciranim slučajevima,**
- **osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo imaju pravo liječenja u hitnim slučajevima u drugim kantonima, drugom entitetu i Distriktu Brčko,**
- **prilikom odlaska u inozemstvo, u zemlje sa kojima postoje zaključeni ugovori o socijalnom osiguranju, osigurana lica mogu, pod određenim uvjetima, koristiti zdravstvenu zaštitu u hitnim slučajevima.**

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Primarna zdravstvena zaštita obuhvata djelatnost porodičnog doktora medicine, djelatnost opće medicine, školsku medicinu, higijensko-epidemiološku zaštitu, zubozdravstvenu zaštitu, hitnu medicinsku pomoć, medicinu rada, zaštitu žena i djece, dijagnostičku i apotekarsku djelatnost.

SPECIJALISTIČKO-KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu čini skup mjera, aktivnosti i postupaka koji se poduzimaju u cilju dijagnosticiranja, liječenja i medicinske rehabilitacije oboljelih, a kada po prirodi bolesti, s obzirom na druge okolnosti, nije potrebno poduzimanje bolničkog liječenja.

BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Bolnička zdravstvena zaštita obuhvata skup mjera, aktivnosti i postupaka koji se poduzimaju u cilju dijagnosticiranja, liječenja i medicinske rehabilitacije oboljelih u odgovarajućim stacionarnim zdravstvenim ustanovama.

Zdravstvenu zaštitu na području Kantona Sarajevo osigurana lica mogu ostvariti u:

- **Kliničkom centru Univerziteta u Sarajevu,**
Bolnička 25, tel.: 29 70 00
- **Općoj bolnici „Prim. dr. Abdulah Nakaš”,**
Kranjčevićeva 12, tel.: 28 51 00
- **JU Psihijatrijskoj bolnici Kantona Sarajevo,**
Nahorevska 248, tel.: 56 15 00
- **JU Domu zdravlja Kantona Sarajevo sa organizacionim jedinicama:**
- **OJ Dom zdravlja „Stari grad”** tel.: 27 86 00

Ambulante:

- Bistrik, Bakarevića 4, tel.: 23 65 83;
- Toka Džeka, Toka Džeka bb, tel.: 23 64 24;
- Hrid, Iza Hrida, tel.: 23 80 05;
- Širokača, Za Beglukom, tel.: 21 76 30;
- Gazin Han, Moščanica bb, tel.: 24 01 53;
- Vratnik, Bakije sokaka 1, tel.: 53 16 63;
- Kovačići I, Evlije Čelebije bb, tel.: 53 63 33;
- Kovačići II, Evlije Čelebije bb, tel.: 23 32 91,
- Medrese, Safvet-bega Bašagića 53, tel.: 53 65 80;
- Logavina, Karpuzova 5, tel.: 23 91 30;
- Sedrenik, Sedrenik 69, tel.: 53 56 14;
- Baščaršija, Prote Bakovića 2, tel.: 23 63 24;
- Centar za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju,
Isevića sokak, tel.: 23 31 55.

- **OJ Dom zdravlja „Centar”, Vrazova 11,** tel.: 21 02 82

Ambulante:

- Ambulanta Čekaluša, Čekaluša 43, tel.: 20 01 26;
- Ambulanta Mejtaš, Mehmed-paše Sokolovića 2, tel.: 20 02 05;
- Ambulanta Breka, Himze Polovine 41, tel.: 20 01 28;
- Ambulanta Podhrastovi, Barkdakčije 26, tel.: 21 50 05;
- Ambulanta Koševo II, Braće Begić 8, tel.: 66 82 88;
- Ambulanta Koševsko brdo, Braće Begić 8, tel.: 22 04 82;
- Ambulanta Koševsko brdo, Braće Begić 2, tel.: 22 04 82;
- Ambulanta Ciglane, H. Redžića 11, tel.: 21 39 61;
- Ambulanta Šip, Dejzina Bikića 6, tel.: 48 66 91;

- Ambulanta Jablanička, Fehima ef. Ćurčića 3, tel.: 66 48 54;
- Ambulanta Jablanička, Fehima ef. Ćurčića, tel.: 22 12 56;
- Ambulanta Urijan Dedina, Urijan Dedina 81, tel.: 66 64 59;
- Ambulanta Cicin Han, tel.: 20 66 33;
- Ambulanta Višnjik, Koševo bb, tel.: 20 18 55;
- Ambulanta Mis Irbina, Mis Irbina 20, tel.: 22 04 51;
- Ambulanta Ćemaluša, Ćemaluša 2, tel.: 44 41 20;
- Centar za fizikalnu rehabilitaciju, tel.: 44 41 20.

• **OJ Dom zdravlja „Novo Sarajevo”, Bihaička 2, tel.: 27 87 00**

Ambulante:

- Grbavica, Grbavička 131, tel.: 66 02 99;
- Edukacioni centar, Grbavička do 4b, tel.: 66 53 75;
- Kalesijska, Kalesijska 2, tel.: 65 19 95;
- Stomatološka služba „Vladimir Nazor”, A. Šaćirbegović bb, tel.: 65 01 96;
- Pofalići, Humska 67, tel.: 65 49 10;
- Velešići I, M. efendije Pandže 19, tel.: 21 32 83;
- Velešići II, M. efendije Pandže 387, tel.: 21 56 54;
- Trg heroja, Trg heroja 2, tel.: 66 11 34;
- H. M. P., Darovalaca krvi 4, tel.: 72 23 59;
- Vraca, D. Numića 70, tel.: 66 33 66;
- SI Fizikalna medicina i rehabilitacija, Grbavička 2b, tel.: 21 65 86.

• **OJ Dom zdravlja „Novi grad”, Bulevar M. Selimovića 2, tel.: 65 38 78**

Ambulante:

- Saraj-Polje, X transversale bb, tel.: 27 76 00;
- Alipašin Most II, Kasima Hadžića, tel.: 65 83 99;
- Buča Potok, Adema Buče do 19, tel.: 65 91 73;
- Alipašin Most I, Safeta Zajke bb, tel.: 46 43 11;
- Dobrinja I, Omladinskih radnih brigada 2, tel.: 23 55 63;
- Dobrinja II, Hamdije Kapidžića 15, tel.: 46 09 78;
- Alipašino Polje B-faza, Trg ZAVNOBIH-a 23, tel.: 54 69 22;
- Alipašino Polje A-faza, Ante Babića 1, tel.: 46 41 55;
- Aerodromsko Naselje, Rudolfa Rude Tomića 5, tel.: 45 54 47;
- Švrakino Selo, Safeta Hadžića bb, tel.: 66 02 69;
- Sokolje, Numan-paše Ćupričića 17, tel.: 63 15 55;
- Dobrinja, stomatologija, Dobrinjske bolnice do 16, tel.: 54 11 15;

- Rajlovac, Rajlovačka cesta 30, tel.: 46 04 32;
- O.Š. „Džemaludin Čaušević“, Prvomajska 24, tel.: 71 38 20
(br. škole).

• **OJ Dom zdravlja „Ilidža”, Dr. Mustafe Pintola 1, tel.: 62 34 16**

Ambulante:

- Hrasnica, Šehitluci 6, tel.: 51 19 14;
- Butmir, Ilirska bb, tel.: 62 38 35;
- Stup I, Briješćanska 24, tel.: 45 29 21;
- Stup II, Dobrinjska do 2, tel.: 63 87 89;
- Sokolović-Kolonija, Trg 22. aprila 10, tel.: 51 00 55;
- Rakovica, Rakovička cesta 55, tel.: 40 46 45;
- Otes, Fuada Hadžića do 15, tel.: 63 87 88.

• **OJ Dom zdravlja „Hadžići”, A. Lažetića 2, tel.: 42 01 09**

Ambulante:

- Pazarić, Bjelašnička 31, tel.: 41 66 88;
- Tarčin, Merdžana Đoke 75, tel.: 41 88 22.

• **OJ Dom zdravlja „Vogošća”, Igmanska 52, tel.: 43 25 18**

Ambulante:

- Kobilja Glava, Kobilja Glava do 18, tel.: 48 67 55;
- Semizovac, Nova cesta bb, tel.: 43 39 96.

• **OJ Dom zdravlja „Ilijaš”, Bogumilska 6, tel.: 40 13 04**

Ambulante:

- Srednje, Srednje bb, tel.: 48 90 38;
- Gajevi, Gajevi bb;
- Kamenica, Kamenica bb.

• **OJ Dom zdravlja „Trnovo”, tel.: 43 80 02**

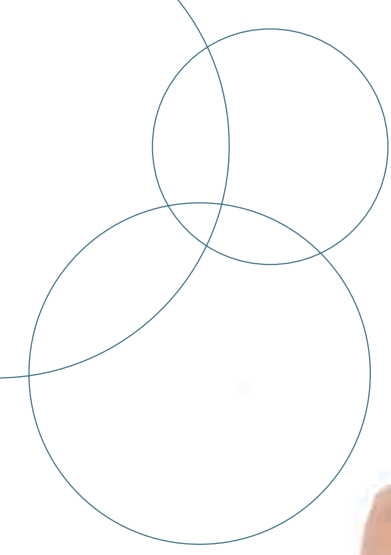
Ambulante:

- Dejčići, tel.: 43 80 03;
- Trnovo, tel.: 43 90 47;
- Delijaš, tel.: 48 72 33;
- Šabići, tel.: 48 81 12.

- **Zavodu za hitnu medicinsku pomoć Kantona Sarajevo,**
Kolodvorska 14, **tel.: 61 11 11**
- Punkt Ilidža, Dr. Mustafe Pintola 1, tel.: 63 80 15;
- Punkt Mojnilo, Mojnilska bb, tel.: 45 87 76;
- Punkt Hadžići, Hadželi 2, tel.: 42 06 60;
- Punkt Vogošća, Igmanska 52, tel.: 43 68 93;
- Punkt Ilijaš, Bogumilska 6, tel.: 40 15 88;
- Punkt Trnovo, Trnovo bb, tel.: 43 91 01;

- **Zavodu za zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo**
- Lokalitet Centar, Josipa Vancaša 1, tel.: 56 02 00;
- Lokalitet Stari grad, Alajbegovića 1, tel.: 23 68 70;
- Lokalitet Dispanzerski centar NDC, Bulevar Meše Selimovića 2, tel.: 71 14 65;
- Lokalitet Saraj-Polje, Mojnilska bb, tel.: 45 47 55;
- Lokalitet Ilidža, Dr. Mustafe Pintola 19, tel.: 62 43 73;
- Lokalitet Hadžići, Anđelka Lažetića 12, tel.: 42 14 71;
- Lokalitet Vogošća, Igmanska 52, tel.: 43 41 35;
- Lokalitet Ilijaš, Bogumilska 6, tel.: 40 17 07;

- **Zavodu za javno zdravstvo Kantona Sarajevo,**
Mustafe Pintola 14, **tel.: 62 23 41**
- **Zavodu za medicinu rada Kantona Sarajevo,**
Bulevar Meše Selimovića 2, **tel.: 65 24 39;**
- **Zavodu za zdravstvenu zaštitu radnika organa unutrašnjih poslova**
Kantona Sarajevo, Mehmeda Spahe 7, tel.: 20 76 15;
- **Zavodu za zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu,**
Patriotske lige 36, **tel.: 20 17 75;**
- **Zavodu za alkoholizam i druge toksikomanije Kantona Sarajevo,**
Bolnička 25, **tel.: 21 97 38;**
- **Zavodu za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju Sarajevo,**
Kolodvorska 10, **tel.: 61 51 14;**
- **Zavodu za sportsku medicinu Kantona Sarajevo,**
Patriotske lige 36, **tel.: 20 01 83;**
- **Zavodu za transfuzijsku medicine Federacije BiH,**
Čekaluša 86, **tel.: 20 45 55;**
- **JU Stomatološkom fakultetu sa klinikama,**
Bolnička 4, **tel.: 21 42 49**



Medicinska rehabilitacija

Misija medicinske rehabilitacije i rehabilitacionih centara jest ponuditi jedan intenzivan, simultan, interdisciplinarni rehabilitacioni tretman koji će ukloniti ili spriječiti posljedice povrede ili bolesti i omogućiti takvim osobama da postignu što bolju funkcionalnu i radnu sposobnost, a time i kvalitetniji život.

Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, u skladu s raspoloživim sredstvima, nastoji pružiti što kvalitetniju zdravstvenu zaštitu svojih osiguranika, te je osigurao usluge medicinske rehabilitacije, koje su organizirane u osam specijaliziranih centara za fizikalnu medicinu (CBR – rehabilitacija u zajednici) pri JU Domu zdravlja Sarajevo i to na lokalitetima: Stari grad, Centar, Novo Sarajevo (Grbavica i Kumrovec), Novi grad (Mojmilo), Ilidža, Vogošća i Medicina rada-Kumrovec, gdje se mogu pružiti kvalitetne usluge medicinske rehabilitacije ambulantnog tipa za preko 20.000 pacijenata godišnje.

Također se finansiraju i usluge rehabilitacije u Općoj bolnici „Prim. dr. Abdulah Nakaš”, Klinici za ortopediju i traumatologiju Kliničkog centra, u Institutu za fizijatriju (Centar za paraplegije i adaptirani dio Instituta na Ilidži) i Odjeljenju za dječiju rehabilitaciju Pedijatrijske klinike Kliničkog centra, čime su ove usluge osigurane za oko 30.000 pacijenata godišnje ili oko 7% populacije. Po tome se Kanton Sarajevo približio nivou obuhvata populacije razvijenih zemalja. Za pacijente koji nisu sposobni za ambulantni tretman, osigurano je 60 kreveta na Institutu za fizijatriju Kliničkog centra, u Centru za paraplegije, a Zavod je potpisao i ugovor sa RRC „Fojnica” kojim je isključivo regulirana medicinska rehabilitacija kao produženo bolničko liječenje (što podrazumijeva uključivanje u program rehabilitacije neposredno nakon bolničkog liječenja, a najviše 3 mjeseca nakon otpusta) i sa ZU Lječilište „Banja-Terme” Ilidža, po osnovu kojeg je osiguranicima Zavoda omogućeno korištenje usluga medicinske rehabilitacije koje ne

podliježu kriterijima produženog bolničkog liječenja (što podrazumijeva medicinsku rehabilitaciju osiguranih lica kod kojih je od otpusta iz bolnice proteklo više od 3 mjeseca, kao i osigurana lica koja su liječena ambulantno u savjetovalištima, a ovlašteni ljekari su im preporučili medicinsku rehabilitaciju u stacionarnim uvjetima).

Potpisanim ugovorom definirane su indikacije za upućivanje osiguranika na takvo liječenje, tako da se usluge medicinske rehabilitacije u Ustanovi „Banja-Terme” Ilidža, mogu koristiti u slijedećim slučajevima:

1. Postoperativna stanja na lokomotornom sistemu

- stanja poslije operativno liječenih oboljenja ili povreda donjih ekstremiteta, uključujući ugradnju endoproteze kuka i koljena,
- postoperativna stanja na kičmenom stubu.

2. Postoperativna stanja na glavi i kičmenom stubu sa neurološkim deficitom

3. Upalna reumatska oboljenja

Reumatoidni artritis II-III stadija

Spondilitis ankylosas II-III stadija

4. Stanja poslije CVI sa stabilnim vitalnim funkcijama, stanja poslije upalnih neuroloških oboljenja (poliradiculitis), radikulitis kompresivne etiologije diskogenog porijekla s motornim ispadima, polineuropatije s funkcionalnim deficitom, multipla skleroza u fazi remisije.

5. Usluge medicinske rehabilitacije RRC „Fojnica”, pored navedenih indikacija, koriste se i u slučajevima:

5. Kardiorehabilitacija

-stanje poslije infarkta miokarda i stanja poslije kardiohiruških intervencija

6. Djeca oboljela od cerebralne paralize, reumatske bolesti i ostala stanja (bolesti i povrede iz tačke 1-4)

Osigurano lice može biti upućeno na medicinsku rehabilitaciju u ZU Lječilište „Banja-Terme” Ilidža u trajanju od 15 dana i to jednom godišnje. Troškove zdravstvenih usluga (usluge medicinske rehabilitacije) snosi Zavod u iznosu od 20 KM dnevno, a dodatne troškove nastale na zahtjev osiguranog lica (smještaj, ishrana i sl.) snosi osiguranik lično.

Usluge medicinske rehabilitacije RRC „Fojnica” osigurano lice može koristiti u trajanju do 21 dan, s mogućnošću produženja do 10 dana, i to jednom godišnje. Osiguranci Zavoda moći će koristiti usluge medicinske rehabilitacije na osnovu prijedloga ovlaštenih ljekara i to zavisno od vrste oboljenja:

- šefa Klinike za ortopediju i traumatologiju,
- šefa Klinike za neurohirurgiju,
- šefa Neurološke klinike,
- direktora JU Opće bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš”,
- šefa Klinike za bolesti srca i reumatizam,
- šefa Pedijatrijske klinike.

Ovlašteni ljekari vrše upućivanje pacijenata, a Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo vodi potrebne evidencije, ovjerava prijedloge, te vrši finansijski nadzor.

Pravo na lijekove

Lijekovi, u većini slučajeva, ne liječe sami po sebi bolest koju imate. Oni samo pomažu jačanju vašega tijela, koje se onda lakše bori protiv zdravstvenih tegoba. Lijekovi vam mogu pomoći da se osjećate bolje, ali mogu i naškoditi ukoliko ne slijedite uputstva svog ljekara ili farmaceuta.

Uzimanje lijekova u prekomjernoj količini ili u kombinaciji s nekim drugim lijekovima mogu ozbiljno ugroziti vaše zdravlje. Stoga ljekaru obavezno trebate reći koji lijek već uzimate.

U okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo imaju pravo na lijekove, što je u Kantonu Sarajevo regulirano Odlukom o listi lijekova koji se propisuju na teret sredstava Zavoda.

Esencijalna lista sa svim izmjenama i dopunama u sebi sadrži 158 nezaštićenih imena i 295 oblika, bez ampularnih lijekova.

Lista je obuhvatila sva terapijska područja i omogućava da svi pacijenti osigurana lica imaju odgovarajući lijek za svoje oboljenje.



Učešće osiguranih lica u nabavci lijekova:

- 228 generičkih imena ili 53% ide 100% na teret sredstava Zavoda,
- 16 generičkih imena ili 3,8 % ide 75% na teret sredstava Zavoda,
- 152 generička imena ili 35% ide 50% na teret sredstava Zavoda,
- 33 generička imena ili 7,8% ide 25% na teret sredstava Zavoda.

Lijekovi s liste lijekova propisuju se na obrascima recepta koje utvrđuje Zavod:

- žuti recept za sve kategorije osiguranih lica,
- crveni recept za osigurana lica sa statusom RVI,
- zeleni recept za propisivanje inzulina za sve kategorije osiguranih lica.

Lijekove koji se ne nalaze na listi lijekova, a čije troškove nabavke snosi osigurano lice u cijelosti, ljekar može propisati isključivo na obrascu bijelog recepta.

Ugovorna apoteka ne smije izdati lijek na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja ukoliko:

- recept nije izdat od strane ovlaštenog ljekara,
- nedostaju podaci o osiguranom licu,
- recept nije ispravno popunjen,
- nedostaje šifra ljekara,
- ako je od dana propisivanja lijeka proteklo više od 15 dana,
- ako je od dana propisivanja antibiotika proteklo više od 3 dana,
- ako je od dana propisivanja lijeka koji sadrži opojne droge i psihotropne supstance proteklo više od 5 dana.

Prilikom izdavanja lijeka propisanog na recept ugovorna apoteka od osiguranog lica naplaćuje iznos koji predstavlja razliku između iznosa utvrđenog učešća Zavoda i pune cijene lijeka uvećane za PDV.

Ugovorne apoteke u kojima osigurana lica mogu podići lijekove izdate na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja su u:

• općini Stari grad:

- Apoteka „Vratnik“, Mustafe Dovadžije 17, tel.: 27 14 50;
- Apoteka „Bosna“, Zelenih beretki 81, tel.: 27 27 71;
- Apoteka „Logavina“, Logavina do 25, tel.: 27 22 40;
- Apoteka „Stari grad“, Trg fra Grge Martića, tel.: 27 19 90;
- Apoteka „Baščaršija“, Obala Kulina Bana 40, tel.: 27 23 00;
- Apoteka „Sedrenik“, Sedrenik 69, tel.: 27 22 10.

• općini Centar:

- Apoteka „Skenderija“, R. Dž. Čauševića 4, tel.: 71 42 90;
- Apoteka „Centar“, Maršala Tita 40, tel.: 71 42 70;
- Apoteka „Mejtaš“, Čekaluša 29, tel.: 26 24 10;
- Apoteka „Koševo“, Bolnička 9a, tel.: 26 41 20;
- Apoteka „Koševo brdo“, Braće Begić 4, tel.: 27 02 00;
- Apoteka „Breka“, Himze Polovine bb, tel.: 26 41 50;
- Apoteka „Marijin Dvor“, Maršala Tita 1, tel.: 71 42 80;
- Apoteka „Pozorište“, Branilaca Sarajeva 21, tel.: 25 96 20.

• općini Novo Sarajevo:

- Apoteka „Novo Sarajevo“, Zmaja od Bosne 51, tel.: 71 38 30;
- Apoteka „Kovačići“, Zagrebačka 27, tel.: 71 35 50;
- Apoteka „Čengić-Vila“, Bulevar Meše Selimovića 21, tel.: 71 38 60;
- Apoteka „Pofalići“, Hamdije Čemerlića 17, tel.: 71 31 55;
- Apoteka „Pofalići 2“,
- Apoteka „Velešići“, Mustafe Behmena 24a, tel.: 26 37 80;
- Apoteka „Hitna“, Kolodvorska 14, tel.: 71 63 31;
- Apoteka „Hrasno“, Trg heroja 45, tel.: 71 53 40;
- Apoteka „Grbavica“,
- Apoteka „Delfin“, Trg heroja br. 3, tel.: 71 33 71

• općini Novi grad:

- Apoteka „Novi grad“, Trg međunarodnog prijateljstva 7, tel.: 76 82 30;
- Apoteka „Dobrinja“, Salke Lagumdžije 15, tel.: 76 63 80;
- Apoteka „Buča Potok“, Adema Buče 70, tel.: 71 53 81;
- Apoteka „Švrakino“, Safeta Hadžića bb, tel.: 71 53 70;

- Apoteka „Otoka“, Gradačacka 14a, tel.: 71 53 60;
- Apoteka „Saraj-Polje“, Mojmilska bb, tel.: 76 04 90,
- Apoteka „Aerodromsko Naselje“, Rudolfa Rude Tomića 7, tel.: 76 82 30;
- Apoteka „Rajlovac“, Rajlovačka cesta 41, tel.: 76 93 10;
- Apoteka „Ibo & Co“, Teheranski trg br. 3, tel.: 76 08 45;
- Apoteka „Unalijek“, Safeta Zajke bb, tel.: 67 37 32;
- Apoteka „Zdravlje“, Safeta Zajke bb tel.: 23 50 28.

• općini Ilidža:

- Apoteka „Ilidža“, Emira Bogunića Čarlija 3, tel.: 76 21 80;
- Apoteka „Hrasnica“, Put FAMOS-a 1, tel.: 42 93 81;
- Apoteka „Alhana 2“, Stanjevac br.6, tel.: 40 46 60;
- Apoteka „Butmir“, Ilirska br. 53, tel.: 63 77 97;
- Apoteka „Verdant“, Hifzi Bjelevca br. 36 tel.: 63 46 04;
- Apoteka „Lužani“, Josipa Pančića br. 5 tel.: 62 80 35;
- Apoteka „Remedia 2“, Umihane Čuvidine bb, tel.: 51 40 00.

• općini Hadžići:

- Apoteka „Hadžići“, Hadželi 84, tel.: 42 82 20.

• općini Vogošća:

- Apoteka „Vogošća“, Igmanska 56, tel.: 42 42 50;
- Apoteka „Kobilja Glava“, Kobilja Glava bb, tel.: 42 68 00.

• općini Ilijaš, Srednje, Trnovo, Tarčin:

- Apoteka „Ilijaš“, Hašima Spahića bb, tel.: 42 88 10;
- Apoteka „Srednje“, Srednje, tel.: 42 92 00;
- Apoteka „Trnovo“, Trnovo, tel.: 43 90 99;
- Apoteka „Tarčin“, Bratstva i jedinstva 9, tel.: 41 88 76.

Dežurne apoteke svaki dan od 00 do 24 sata:

Apoteka „Bašaršija“, Obala Kulina bana 40, tel.: 27 23 00.



Apoteka „Novo Sarajevo”, Zmaja od Bosne 51,

tel.: 71 38 30.



Apoteka „Dobrinja”, Salke Lagumdžije 15,

tel.: 76 63 80.



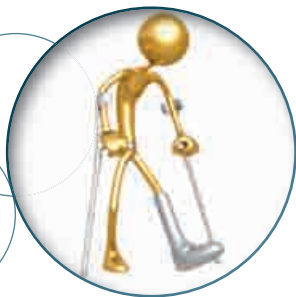
Apoteka „Ilidža”, Emira Bogunića 15,

tel.: 76 21 80.



Komisija za lijekove

Naprijedlog Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo obrazovao je stručnu Komisiju za lijekove, koja ima zadatak da preispituje i inovira listu lijekova najmanje jednom godišnje. Također, Komisija razmatra pojedinačne zahtjeve osiguranih lica za jednokratnom pomoći u snošenju dijela troškova u nabavci prijeko potrebnih lijekova koji se ne nalaze na važećoj listi lijekova.



Pravo na korištenje ortopedskih i drugih pomagala,

endoproteza, stomatološko-protetske pomoći i stomatološko-protetskih nadomjestaka

Uredbom o obimu, uvjetima i načinu ostvarivanja prava osiguranih lica na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, endoproteza, stomatološko-protetske pomoći i stomatološko-protetskih nadomjestaka (Službene novine Kantona Sarajevo, br. 38/07), određuju se obim, uvjeti i način ostvarivanja prava na korištenje pomagala i stomatološko-protetskih sredstava koja se osiguranim licima Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo osiguravaju po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Prijedlog o potrebi pomagala i stomatološko-protetskih sredstava osiguranom licu propisuje ovlaštteni ljekar određene specijalnosti na osnovu medicinskih indikacija utvrđenih Uredbom, i to na posebnom obrascu koji osigurava Zavod.

Osigurano lice kojem je ovlaštteni ljekar dao prijedlog za korištenje pomagala na propisanom obrascu, podnosi zahtjev za utvrđivanje prava poslovnici Zavoda uz slijedeće dokumente:

- zdravstvenu legitimaciju osiguranog lica (kopija),
- ličnu kartu osiguranog lica i ček posljednje penzije za osiguranike osigurane po osnovu penzije (kopija),
- medicinsku dokumentaciju (otpusno pismo, nalaz i mišljenje ljekara specijaliste ako se radi o ambulantom liječenju) (kopija).

Osigurano lice, kojem je na osnovu medicinskih indikacija utvrđeno trajno pravo na korištenje pomagala, koje se realizira mjesečnim ovjerama prijedloga ovlaštenih ljekara, medicinsku dokumentaciju prilaže samo prilikom prvog podnošenja zahtjeva za utvrđivanje prava.

Osigurano lice obavezno je izdatu potvrdu o pomagalu ovjeriti u poslovnici Zavoda u roku od 30 dana. Ovjerena potvrda vrijedi 30 dana od dana

ovjere, u kom je roku osigurano lice istu obavezno realizirati, odnosno izvršiti nabavku ili naručiti pomagalo.

Osigurano lice kojem je utvrđeno pravo na određeno pomagalo, isto može preuzeti:

- u poslovnicaama zdravstvenog osiguranja (aparati za mjerenje šećera u krvi, trake za mjerenje šećera u krvi),
- u prostorijama Zavoda, Ložionička 2,



Nakon ovjere potvrde o pomaganju u poslovnici Zavoda, osiguranom licu koje iz zdravstvenih razloga nije u mogućnosti preuzeti pomagalo u prostorijama Zavoda, ul. Ložionička 2, omogućava se dostava istog na kućnu adresu.

- kod ugovornog dobavljača,
- u zdravstvenoj ustanovi (parcijalna zubna proteza, totalna zubna proteza, ortodonski aparati, inzulinske pumpe),
- pomagala koja se koriste pri operativnim zahvatima osiguravaju se u zdravstvenim ustanovama ili se preuzimaju kod ugovornog dobavljača.

Ukoliko osigurano lice od dobavljača s kojim Zavod ima zaključen ugovor nabavi pomagalo veće vrijednosti od cijene koju priznaje Zavod, razliku u cijeni pomagala plaća osigurano lice direktno ugovornom dobavljaču.

Ukoliko osigurano lice kojem je u skladu sa odredbama Uredbe utvrđeno

pravo na određeno pomagalo isto nabavi kod dobavljača s kojim Zavod nema zaključen ugovor, troškove nabavke snosi osigurano lice u cijelosti, uz mogućnost refundacije sredstava do iznosa učešća Zavoda za to pomagalo.

Ukoliko je osiguranom licu ovlašteni ljekar utvrdio postojanje specifičnih medicinskih indikacija, iz kojeg mu je dat prijedlog za pomagalo koje nije utvrđeno Uredbom, osigurano lice može podnijeti zahtjev za utvrđivanje prava, koji rješava Komisija formirana od strane Zavoda.

JEDINSTVENA LISTA POMAGALA, STOMATOLOŠKO-PROTETSKIH SREDSTAVA

1. Proteze za gornje ekstremitete:
 - proteza šake,
 - podlaktatna proteza,
 - proteza za exartikulaciju lakta,
 - nadlaktatna proteza,
 - proteza za exartikulaciju ramenog zgloba.
2. Proteze za donje ekstremitete:
 - proteza za djelimičnu amputaciju stopala,
 - proteza stopala,
 - potkoljena proteza,
 - proteza za exartikulaciju koljenog zgloba,
 - natkoljena proteza,
 - proteza za exartikulaciju zgloba kuka,
 - silikonski lajner.
3. Navlaka za bataljak (6 komada)
4. Silikonska čarapa
5. Aparati za gornje ekstremitete:
 - ulaga ili splint za ručni zglob od plastične mase ili metala sa vještačkom kožom
6. Aparati ortoze za donje ekstremitete:
 - abdukcione gaćice po Grafu,
 - ortoza za korekciju stopala (AFO) jednodijelna-noćna,



- ortoza za korekciju stopala (AFO) dvodijelna sa zglibom,
 - peronealni aparat jednodijelni od plastike,
 - peronealni aparat dvodijelni sa zglibom,
 - peronealni aparat ortoza za koljeno (plastična sa zglibom),
 - Hessingov aparat.
7. Štake:
- metalne podlaktatne,
 - metalne potpazušne.
8. Štap četverouporišni
9. Hodalica
10. Trapez za krevet
11. Antidekubitus jastuk zračni
12. Antidekubitus madrac
13. Sanitarna pomagala:
- sjedalo za kadu,
 - nastavak za toaletnu šolju,
 - zidni držač rukohvat,
 - toaletna stolica.
14. Invalidska kolica:
- invalidska kolica na mehanički pogon standardne izrade,
 - invalidska kolica s visokim stepenom aktivnosti,
 - gume vanjske,
 - gume unutrašnje,
 - kočnice.
15. Ortoze (mideri i korzeti):
- ortoza za vratnu kičmu mehka,
 - ortoza za vratnu kičmu tvrda.
16. Mider elastični s metalnim ili plastičnim pojačanjem
17. Visoka ortoza za trup za deformaciju ili rasterećenje kičme – THL
18. TLSO ortoza za grudnu kičmu/kralježnicu
19. Trouporišna ortoza-ortoze za grudnu kičmu/kralježnicu
20. Ortopedske cipele:
- ortopedске cipele po gipsanom modelu jednostrano antivarus,

- ortopedske cipele po gipsanom modelu, obostrano,
 - sa povišenjem, djeca do 15 god., preko 2 cm,
 - sa povišenjem, odrasli preko 3 cm.
21. Ortopedski ulošci za djecu od 3 do 12 godina
 22. USB za djecu od 4 do 8 godina
 23. Štap za slijepa lica
 24. Zaštitne naočale za slijepa lica
 25. Toplomjer za slijepa lica
 26. Korekciona stakla – par
 27. Korekciono staklo-prizma folija po oku
 28. Standardni celuloidni armirani okvir za naočale
 29. Aparat za pojačanje sluha
 30. Aparat za omogućavanje glasnoga govora
 31. Govorna proteza valvula
 32. Parcijalna zubna proteza
 33. Totalna zubna proteza
 34. Ortodonski aparat za lica do 18 godina:
 - pokretni aparat za jednu vilicu,
 - pokretni aparat za obje vilice u bloku,
 - fiksni ortodonski aparat.
 35. Pen za inzulin
 36. Plastične šprice za jednokratnu upotrebu za davanje inzulina prema broju primanja inzulina
 37. Aparat za mjerenje šećera u krvi
 38. Trake za mjerenje šećera u krvi
 39. Kесе za urostomu s podlogom
 40. Kесе za urin sa ispustom
 41. Urin vrećice uz nogu (750ml)
 42. Kесе za urin sa ispustom 2 l
 43. Urinar
 44. Kесе za ileostomu s podlogom
 45. Kесе za kolostomu s podlogom
 46. Stalni Foley kateter

47. Jednokratni kateter za samokateterizaciju:

- sterilne rukavice,
- sprej za kateterizaciju.

48. Pelene za inkontinenciju

49. Endotrahealna kanila s dva uloška

50. Funkcionalna proteza po dojci – silikonska

51. Specijalni grudnjak uz protezu dojke – 2 kom.

52. Inzulinska pumpa

Pomagala koja se osiguravaju pri operativnim zahvatima

1. Endoproteze:

- standardna cementna totalna proteza za kuk,
- proteza za koljeno ili rame,
- endoproteza lakta,
- parcijalna proteza kuka.

2. Očne proteze

3. Kohlearni implantat

4. Vaskularna proteza za krvne sudove:

- bifurkacione,
- jednocijevne.

5. Pacemaker

6. Baterija za pacemaker (zamjena)

7. Hilon

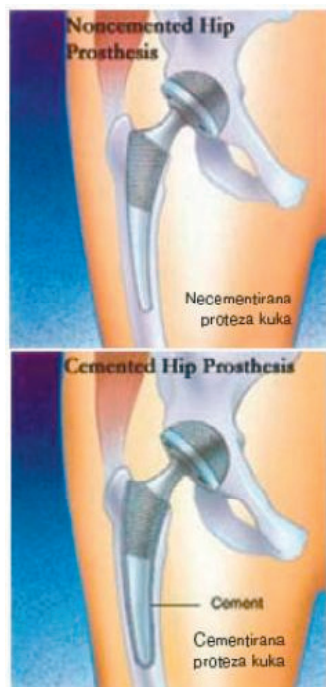
8. Intraokularna leća:

- prednja komora,
- zadnja komora,
- savitljiva leća za zadnju komoru.

9. Okrugli stapler

10. Mrežica za plastiku trbušnog zida

11. Arteriovenski graft





Pravo liječenja u drugim kantonima

Ono je regulirano Sporazumom o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome osiguranik pripada (Službene novine F BiH, br. 41/01).

Ovim sporazumom kantonalni zavodi u Federaciji Bosne i Hercegovine obavezuju se da će preduzeti mjere za osiguravanje korištenja zdravstvene zaštite osiguranim licima kad takva lica koriste zdravstvenu zaštitu van područja kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja kome kao osigurana lica pripadaju i to:

- osiguranim licima ostalih kantonalnih zavoda koja imaju prebivalište na području kantona na kome koriste zdravstvenu zaštitu, ako zakonom nije drukčije određeno;
- osiguranim licima koja privremeno borave na području kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja na kome koriste zdravstvenu zaštitu radi školovanja, studiranja i stručnog usavršavanja;
- osiguranim licima kojima treba pružiti hitnu medicinsku pomoć;
- osiguranim licima koja su u skladu sa općim aktom kantonalnog zavoda čiji su osiguranici upućena radi korištenja zdravstvene zaštite.

Za vrijeme korištenja godišnjeg odmora, službenog putovanja ili izvođenja privremenih radova, osigurana lica imaju pravo na hitnu pomoć.

Ako zdravstvena ustanova povjerilac primi na stacionarno liječenje hitan slučaj, dužna je da, u roku od tri dana od dana njegovog prijema na liječenje, obavijesti kantonalni zavod zdravstvenog osiguranja dužnika kome osigurano lice pripada o datumu njegovog prijema na liječenje, dijagnozi i predviđenom trajanju stacionarnog liječenja, radi davanja saglasnosti za to liječenje.

Pravo liječenja u drugom entitetu i Distriktu Brčko

Ono je regulirano Sporazumom o načinu i korištenju zdravstvene zaštite osiguranih osoba na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta, odnosno Distrikta Brčko, kome osigurane osobe pripadaju (Službene novine F BiH, br. 8/02).

Ovim sporazumom Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, Vlada Brčko Distrikta – Odjel za zdravstvo, javnu sigurnost i ostale usluge građanima – i Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH, obavezuju se da će preduzeti mjere neophodne za osiguranje korištenja zdravstvene zaštite u slučaju kada osoba osigurana kod ustanove zdravstvenog osiguranja u jednom entitetu, odnosno Distriktu Brčko, ima potrebu koristiti zdravstvenu zaštitu na teritoriji drugog entiteta:

- osigurana osoba koja mijenja prebivalište van teritorije entiteta ima pravo na zdravstvenu zaštitu pod uvjetom da obveznik obračuna i uplate doprinosa izvrši uplatu doprinosa za tu osobu na način u skladu sa Zakonom o zdravstvenom osiguranju entiteta novog mjesta prebivališta;
- za vrijeme privremenog boravka radi školovanja, studiranja i stručnog usavršavanja na području drugog entiteta;
- u slučaju upućivanja na liječenje u zdravstvenu ustanovu na području drugog entiteta, na osnovu akta izdatog od strane nadležne ustanove zdravstvenog osiguranja kojoj osigurana osoba pripada.

Ako zdravstvena ustanova primi na stacionarno liječenje osiguranu osobu, a radi se o hitnom slučaju, ona je dužna u roku od tri dana, od dana njegovog prijema na liječenje, obavijestiti ustanovu zdravstvenog osiguranja kod koje je lice osigurano o datumu njegovog prijema na liječenje, dijagnozi i predviđenom trajanju stacionarnog liječenja, radi pribavljanja odgovarajuće saglasnosti.

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE PO OSNOVU KONVENCIJA O SOCIJALNOM OSIGURANJU I DRUGIH MEĐUNARODNIH SPORAZUMA

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE OSIGURANIH LICA ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA KANTONA SARAJEVO PRILIKOM ODLASKA U INOZEMSTVO, U ZEMLJE S KOJIMA POSTOJE ZAKLJUČENI UGOVORI O SOCIJALNOM OSIGURANJU

Mogućnost korištenja zdravstvene zaštite u inozemstvu regulirana je Pravilnikom o uvjetima, načinu i postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite za vrijeme boravka u inozemstvu (Službene novine Federacije BiH, broj 31/04).

Navedenim Pravilnikom utvrđene su kategorije osiguranika koje imaju pravo na zdravstvenu zaštitu u inozemstvu, kao i uvjeti za utvrđivanje ovog prava.

Članovima 4 i 5 Pravilnika utvrđeno je da zdravstvenu zaštitu u inozemstvu osigurana lica mogu koristiti na teret kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja samo ukoliko im je prije odlaska u inozemstvo izdat odgovarajući dvojezični obrazac, odnosno potvrda na korištenje zdravstvene zaštite u inozemstvu. Potvrda obavezno sadrži podatke u kojim slučajevima, u kojem obimu i za koji period osigurano lice može koristiti zdravstvenu zaštitu u inozemstvu.

Potvrda o pravu korištenja zdravstvene zaštite u inozemstvu, odnosno dvojezični obrazac, izdaje se nakon dobijanja ocjene zdravstvenog stanja osiguranog lica kojom se potvrđuje da su ispunjeni uvjeti iz člana 9 Pravilnika, odnosno da osiguranik ne boluje od akutnih oboljenja ili da ne boluje od hroničnog oboljenja koje zahtijeva duže liječenje.

Potvrda o pravu korištenja zdravstvene zaštite u inozemstvu, odnosno dvojezični obrazac, izdaje se nakon prijema pismenog zahtjeva osiguranog lica za turističko putovanje ili službeni put, najduže do 30 dana u toku jedne kalendarske godine i može se koristiti samo za neophodnu medicinsku pomoć.

Osiguranik kojom prije odlaska u inozemstvo nije izdata potvrda o pravu korištenja zdravstvene zaštite u inozemstvu, odnosno dvojezični obrazac, troškove zdravstvene zaštite snosi lično.

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE PO OSNOVU KONVENCIJA O SOCIJALNOM OSIGURANJU I DRUGIH MEĐUNARODNIH SPORAZUMA BOSANSKOHERCEGOVAČKIH DRŽAVLJANA I ČLANOVA NJIHOVIH PORODICA OSIGURANIH KOD INOZEMNIH NOSILACA SOCIJALNOG OSIGURANJA

Pravo korištenja zdravstvene zaštite po konvencijama i drugim međunarodnim sporazumima imaju:

- državljani BiH i članovi njihovih porodica osigurani kod inozemnih nosilaca socijalnog osiguranja koji privremeno borave u Bosni i Hercegovini, a čiji troškovi zdravstvene zaštite terete inozemnog nosioca socijalnog osiguranja;
- članovi porodice državljanina BiH osigurani kod inozemnih nosilaca socijalnog osiguranja koji u Bosni i Hercegovini imaju stalno prebivalište, a koji koriste prava iz zdravstvenog osiguranja na teret inozemnog nosioca socijalnog osiguranja;
- korisnici penzija i renti inozemnih nosilaca socijalnog osiguranja i članovi njihovih porodica koji imaju stalno prebivalište u Bosni i Hercegovini, a čiji troškovi zdravstvene zaštite padaju na teret inozemnog nosioca socijalnog osiguranja.

Potpisanim sporazumom o socijalnom osiguranju omogućava se bosanskohercegovačkim radnicima koji su osigurani kod inozemnih bolesničkih blagajni ostvarivanje prava na davanja u slučaju bolesti i materinstva i kada se nalaze u Bosni i Hercegovini. Isto važi i za članove porodice, bilo da su oni ostali u Bosni i Hercegovini ili redovno borave u zemlji potpisnici Konvencije, a putuju u Bosnu i Hercegovinu samo na privremeni boravak.

To znači da krug osiguranih lica obuhvata inozemne osiguranike (inozemne ili bosanskohercegovačke državljane) i članove njihovih porodica koji žive u inozemstvu, odnosno zemlji potpisnici Konvencije.

Po osnovu potpisanih konvencija o socijalnom osiguranju, zdravstvenim osiguranjem obezbjeđuje se:

- zdravstvena zaštita u hitnim slučajevima, uključujući i bolničko liječenje po osnovu sporazuma s nekim državama (npr. Njemačkom), inozemnim

osiguranicima (inozemni ili bosanskohercegovački državljani) i članovima njihove porodice;

- zdravstvena zaštita u obimu, vrsti i na način koji je propisan Zakonom o zdravstvenom osiguranju i podzakonskim aktima donesenim na osnovu Zakona.

Troškovi zdravstvene zaštite za sve navedene kategorije padaju na teret inozemnih organa socijalnog osiguranja zemalja potpisnica Ugovora o socijalnom osiguranju.

Radi korištenja prava na zdravstvenu zaštitu u Bosni i Hercegovini, inozemni osiguranik mora prije dolaska u Bosnu i Hercegovinu zatražiti od svoje inozemne bolesničke blagajne potvrdu o pravu na davanje na obrascu koji je propisan ugovorom između zemalja ugovornica.

Uz odgovarajući obrazac inozemni je osiguranik dužan dostaviti kopiju prijave boravka u Bosni i Hercegovini sa adresom i datumom prijave, na osnovu koje Zavod zdravstvenog osiguranja izdaje „bolesnički list” s naznakom za koje se vrijeme može koristiti zdravstvena zaštita.

Zdravstvena zaštita bosanskohercegovačkih osiguranika – detaširanih radnika u inozemstvu

Potpisanim ugovorima o socijalnom osiguranju regulirano je da se na radnike firme sa sjedištem u jednoj od država ugovornica koji se šalju u drugu državu primjenjuje zakonodavstvo države u kojoj je sjedište firme, ako njihov boravak u drugoj državi ne traje duže od 12 mjeseci. Ako bi se ovakvo zaposlenje moralo produžiti preko prvobitno predviđenog vremena, može se, uz pristanak nadležnih vlasti države u kojoj se vrši spomenuti privremeni rad, produžiti primjena zakonodavstva koje je na snazi u mjestu redovnog rada.

Prije upućivanja radnika u inozemstvo firma treba dobiti saglasnost Privredne komore BiH nakon čega, radi dobijanja obrasca za korištenje zdravstvene zaštite, Federalnom zavodu za osiguranje i reosiguranje treba podnijeti slijedeće dokumente:

- saglasnost Privredne komore BiH,
- prijavu o zaposlenju u inozemstvu na obrascu ZIN-1,
- rješenje o upućivanju osiguranika na rad u inozemstvo,
- ljekarsko uvjerenje o zdravstvenoj i radnoj sposobnosti,

- ljekarsko uvjerenje za članove porodice koji odlaze sa osiguranikom u inozemstvo.

Zemlje s kojima su zaključeni ugovori o socijalnom osiguranju:

- Hrvatska
- Srbija
- Crna Gora
- Makedonija
- Austrija
- Njemačka
- Belgija
- Holandija
- Luksemburg
- Italija
- Švicarska (samo saobraćajne nesreće)
- Švedska (sami plaćaju troškove)
- Francuska (ne može se koristiti zdravstvena zaštita s bolesničkim listom)

Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo formirao je Komisiju za pomoć u liječenju u inozemstvu za osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, kojoj se osigurana lica mogu obratiti nakon završenog liječenja u inozemstvu ako je u pitanju oboljenje koje se ne može liječiti u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Uz zahtjev za pomoć u liječenju u inozemstvu, osigurana lica trebaju dostaviti:

- otpusno pismo i potvrdu s klinike u BiH o nemogućnosti liječenja oboljenja, uz potpis šefa klinike i dva ljekara,
- otpusno pismo iz inozemstva gdje je liječenje obavljeno sa prijevodom ovlaštenog sudskog tumača,
- račun kao dokaz da je liječenje plaćeno,
- kopiju zdravstvene legitimacije.

Zahtjev se podnosi Komisiji u roku od šest mjeseci od dana završenog liječenja.

Na osnovu navedene dokumentacije, Komisija može odobriti pomoć za liječenje u inozemstvu u iznosu najviše do 5 000 KM.

PRAVO NAKNADE PLAĆE ZA VRIJEME PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD

Odlukom o naknadi plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad (Službene novine Kantona Sarajevo, br. 6/04) određuje se visina i način ostvarivanja prava na naknadu plaća za vrijeme privremene spriječenosti za rad koja se isplaćuje na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo.

Osnovica za naknadu plaća je plaća osiguranika isplaćena u prethodnom mjesecu prije nastupanja slučaja na osnovu kojeg osiguranik stječe pravo na naknadu.

Naknada plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad koja se refundira od Zavoda je 80% neto isplaćene plaće na koju je plaćen doprinos i ne može biti veća od 80% od prosječne neto plaće ostvarene u Federaciji BiH prema posljednjem objavljenom podatku Federalnog zavoda za statistiku.

Pravo na naknadu osigurana lica mogu ostvariti pod uvjetom da je obveznik doprinosa izmirio obavezu uplate doprinosa.

Zahtjev za refundaciju se podnosi poslovnici zdravstvenog osiguranja prema mjestu uplate doprinosa. Uz zahtjev se prilažu doznake izdate od ovlaštenog ljekara, potvrda o neto isplaćenoj plaći (obrazac ZO-PL 9 i spisak radnika za koje se traži povrat isplaćene naknade – obrazac NPL-1).

O pravu na refundaciju plaće Zavod rješava po pribavljenoj ocjeni izabranog doktora medicine, odnosno ljekarske komisije i kontrolora Zavoda.

Pravo na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad osigurano lice ima u trajanju od 14 mjeseci.

Ako nadležni organ penzionog i invalidskog osiguranja ne donese ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti u roku od, najkasnije, 60 dana od dana prijema prijedloga izabranog doktora medicine, Zavod će i dalje isplaćivati naknadu plaće osiguraniku, a najduže do 6 mjeseci računajući od isteka prava na naknadu.

PROŠIRENA PRAVA RATNIH VOJNIH INVALIDA

Ratnim vojnim invalidima je Odlukom o proširenom obimu prava za korištenje ortopedskih pomagala, lijekova, medicinsko-sanitetskih sprava i materijala za ratne vojne invalide s područja Kantona Sarajevo (Službene novine Kantona Sarajevo, br. 13/04) utvrđen prošireni obim prava.

Ministarstvo će u budžetu Kantona Sarajevo osigurati finansijska sredstva potrebna za pokriće troškova za zadovoljavanje proširenog obima prava ratnih vojnih invalida a koja su propisana članovima 8 i 9 ove Odluke.

Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo će osigurati finansijska sredstva za obim prava na korištenje ortopedskih i drugih pomagala koja su propisana Uredbom o obimu prava osiguranih lica na korištenje ortopedskih I drugih pomagala, endoproteza, stomatološko-protetske pomoći i stomatološko-protetskih nadomjestaka.

Ratni vojni invalidi se oslobađaju participacije za lijekove propisane Odlukom o listi lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo. Sredstva po osnovu ličnog učešća – participacije za lijekove propisane ratnom vojnom invalidu snosi Ministarstvo.

KOMISIJA ZA RJEŠAVANJE O PRAVIMA IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U DRUGOM STEPENU

Komisija za rješavanje o pravima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u drugom stepenu odlučuje i rješava o pravima i obavezama osiguranika Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u drugom stepenu. Komisija je stvarno nadležna da odlučuje po žalbama osiguranika na prvostepene odluke stručnih službi Zavoda, a sve radi zaštite prava iz Zakona o zdravstvenom osiguranju Federacije BiH.

Drugostepene odluke Komisije su konačne i protiv njih se može pokrenuti upravni spor pred nadležnim sudom.

Za nesmetano ostvarivanje prava iz zdravstvenog osiguranja obveznik uplate doprinosa dužan je vršiti redovnu uplatu doprinosa za zdravstveno osiguranje.

U slučaju neplaćanja doprinosa obustavlja se korištenje zdravstvene zaštite shodno članu 87 Zakona o zdravstvenom osiguranju.

PRIORITETNI VERTIKALNI PROGRAMI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE OD INTERESA ZA FEDERACIJU BOSNE I HERCEGOVINE I PRIORITETNI NAJSLOŽENIJI OBLICI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE IZ ODREĐENIH SPECIJALISTIČKIH DJELATNOSTI KOJI ĆE SE PRUŽATI OSIGURANIM LICIMA NA TERITORIJI FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, kao i drugi kantonalni zavodi na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine, izdvajaju 9% iz ukupno uplaćenih sredstava doprinosa za zdravstveno osiguranje u fond solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine, kojim se preko Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine osigurava ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu prema sadržaju utvrđenom Odlukom o utvrđivanju prioritetnih vertikalnih programa zdravstvene zaštite od interesa za Federaciju Bosne i Hercegovine i najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz određenih specijalističkih djelatnosti i obimom koji je utvrđen ovim programom, a pružat će se osiguranim licima u zdravstvenim ustanovama na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine s kojima je Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine zaključio ugovore, odnosno u zdravstvenim ustanovama u inozemstvu za oboljenja koja se ne mogu uspješno liječiti u zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine, a za koja je Odlukom o prioritetnim vertikalnim programima predviđena mogućnost upućivanja na liječenje u inozemstvo.

PRIORITETNI FEDERALNI PROGRAMI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1. hemodijaliza i peritonealna dijaliza i prijevoz na dijalizu,
5. radioterapija kod malignih oboljenja,
6. citostatici,
7. oboljenja i stanja u oblasti dječije onkologije,
8. ugradnja kohlearnog implantata kod djece,
9. preventivni programi i programi unapređenja zdravlja djece,
10. učestvovanje u sufinansiranju nabavke lijekova za liječenje hemofilije, hepatitisa C i multiple skleroze,

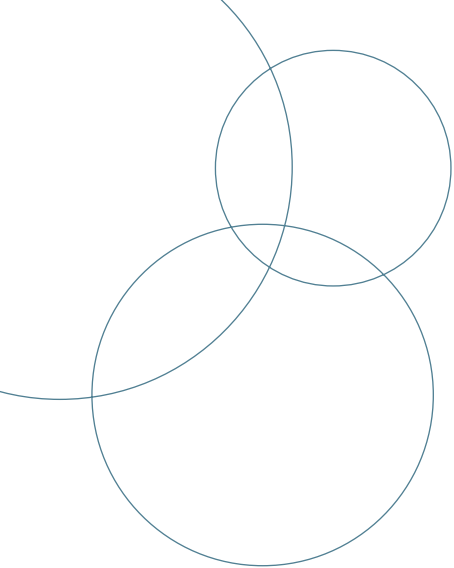
11. humana reprodukcija,
12. program bolničkog liječenja povratnika u općine: Srebrenica, Bratunac, Milići, Žepa i Vlasenica.

PRIORITETNI NAJSLOŽENIJI OBLICI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1. program kardiologije i kardiohirurgije,
2. program neurohirurgije,
3. program ortopedije i traumatologije,
4. program torakohirurgije,
5. program transplantologije,
6. program nuklearne medicine.

Detaljnije informacije o obimu i načinu finansiranja pojedinačnih programa osigurana lica Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo mogu dobiti u Zavodu zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine,

Trg heroja 14, tel.: 65 58 77.



Sadržaj

1	PREVENCIJA
3	-Zašto tjelesna aktivnost?
7	-Šta znate o prehrani ?
7	-Mediterranski način prehrane
8	-Važnost biljnih vlakana za vaše zdravlje
9	-Voda
10	-Koliko pušenje utiče na vaše zdravlje?
11	-Šta možete preventivno učiniti za svoje zdravlje
11	-Povišeni krvni pritisak, hipertenzija
13	-Kardiovaskularne bolesti
13	-Koliko je mlado vaše srce ?
15	-Šta znate o šećernoj bolesti ?
19	-Maligne bolesti
20	-Prevenција raka dojke
21	-Papa – test
23	-Znate li šta je osteoporoza?
24	-Kvalitet života starijih ljudi
27	-Prevenција stresa
29	-OBAVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE
29	-OSIGURANA LICA
30	-STATUS OSIGURANIKA
34	-STATUS OSIGURANOG LICA
36	-LICA OSIGURANA U ODREĐENIM OKOLNOSTIMA
41	-PRAVA IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

- 42 -KAKO SE OSTVARUJU PRAVA IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
- 42 -PRAVO NA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
- 43 -PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA
- 43 -SPECIJALISTIČKO – KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA
- 43 -BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA
- 44 -Zdravstvene ustanove na području Kantona Sarajevo u kojima osigurana lica mogu ostvariti zdravstvenu zaštitu
- 49 -MEDICINSKA REHABILITACIJA
- 51 -PRAVO NA LIJEKOVE
- 53 -UGOVORNE APOTEKE
- 55 -KOMISIJA ZA LIJEKOVE
- 56 -PRAVO NA KORIŠTENJE ORTOPEDSKIH I DRUGIH POMAGALA, ENDOPROTEZA, STOMATOLOŠKO-PROTETSKE POMOĆI I STOMATOLOŠKO-PROTETSKIH NADOMJESTAKA
- 58 -JEDINSTVENA LISTA POMAGALA, STOMATOLOŠKO-PROTETSKIH SREDSTAVA
- 62 -PRAVO LIJEČENJA U DRUGIM KANTONIMA
- 63 -PRAVO LIJEČENJA U DRUGOM ENTITETU I DISTRIKTU BRČKO
- 64 -KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE OSIGURANIH LICA ZAVODA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA KANTONA SARAJEVO PRILIKOM ODLASKA U INOSTRANSTVO, U ZEMLJE SA KOJIMA POSTOJE ZAKLJUČENI UGOVORI O SOCIJALNOM OSIGURANJU

- 64 -KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE PO OSNOVU KONVENCIJA O SOCIJALNOM OSIGURANJU I DRUGIM MEĐUNARODNIM SPORAZUMIMA BH DRŽAVLJANA I ČLANOVA NJIHOVIH PORODICA OSIGURANIH KOD INOSTRANIH NOSILACA SOCIJALNOG OSIGURANJA
- 65 -ZDRAVSTVENA ZAŠTITA BIH OSIGURANIKA – DETAŠIRANIH RADNIKA U INOZEMSTVU
- 67 -KOMISIJA ZA POMOĆ U LIJEČENJU U INOZEMSTVU
- 68 -PRAVO NAKNADE PLAĆE ZA VRIJEME PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD
- 68 -PROŠIRENA PRAVA RATNIH VOJNIH INVALIDA
- 69 -KOMISIJA ZA RJEŠAVANJE O PRAVIMA IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U DRUGOM STEPENU
- 70 -PRIORITETNI VERTIKALNI PROGRAMI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE OD INTERESA ZA FEDERACIJU BOSNE I HERCEGOVINE I PRIORITETNI NAJSLOŽENIJI OBLICI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE IZ ODREĐENIH SPECIJALISTIČKIH DJELATNOSTI KOJI ĆE SE PRUŽATI OSIGURANIM LICIMA NA TERITORIJI FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE
- 71 -PRIORITETNI NAJSLOŽENIJI OBLICI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

