



БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
Брчко дистрикт Босне и Херцеговине
ФОНД ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

BOSNA I HERCEGOVINA
Brčko distrikt Bosne i Hercegovine
FOND ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Бука С. Караџића 4, 76100 Брчко дистрикт БиХ, тел. +387 49 211 102; 216 344, факс 215 116, ИБ 460022830003:
Vuka S. Karadžića 4, 76100 Brčko distrikt BiH, tel. +387 49 211 102; 216 344, faks 215 116, IB 460022830003:

web: www.fzobrcko.ba, E-mail: fzobrcko1@teol.net.

Број: 015-180/7-УО-46/26

Брчко, 27.04.2026. године

Управни одбор Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ, на основу члана 16 став (1) Одлуке о оснивању Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“ број 1/07, 8/07, 7/11, 45/14, 20/16, 7/18, 11/20, 6/21 и 3/23), Одлуке о усвајању програма утрошка средстава текућег трансфера за програм финансирања услуга палијативне његе осигураницима Брчко дистрикта БиХ, акт број предмета: 13-000187/26 од 11.02.2026. године и финансијског плана Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ за 2026. годину, на 22. редовној сједници одржаној 27.04.2026. године, д о н о с и

О Д Л У К У

О УТВРЂИВАЊУ ОСНОВА И КРИТЕРИЈУМА ЗА ФИНАНСИРАЊЕ УСЛУГА СТАЦИОНАРНЕ ПАЛИЈАТИВНЕ ЊЕГЕ ЗА ОСИГУРАНА ЛИЦА У ТЕРМИНАЛНОМ СТАЊУ БОЛЕСТИ

Члан 1

(Основне одредбе)

Овом Одлуком утврђују се начин, услови, критеријуми и обим финансирања услуге палијативне његе за осигурана лица Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ (у даљем тексту: Фонд) која су терминалном стадијуму болести, као и друга питања од значаја за провођење ове Одлуке.

Члан 2

(Палијативна њега)

За осигурана лица Фонда који болују од тешких и неизљечивих болести, под палијативном његом у смислу ове Одлуке подразумева се 24-часовни надзор медицинског тима и осталог особља и обухвата услуге које задовољавају здравствене, физичке, физиолошке, емотивне, нутритивне, информативне, духовне и друге практичне потребе пацијената који болују од болести са неповољном прогнозом у стадијуму који значајно ограничава свакодневни живот због неуро-вегетативног стања, а у зависности од индивидуалне потребе и стања осигураног лица.

Члан 2

(Индикације и критеријуми за палијативну његу)

(1) Индикације за палијативну његу су:

- a) клинички документована болест са раширеном, агресивном или прогресивном болести у узнапредовалој фази што се доказује симптомима, погоршањем у лабораторијским вриједностима или доказом постојања метастатске болести,
- b) одбија даљу терапију основне болести или болест наставља да се погоршава упркос примању терапије,
- c) тешка болест у прогресији или болест у узнапредовалој фази гдје примјена протокола куративног лијечења више не дају резултате,

- d) хиперкалцемија више од 12 ммол/л,
 - e) кахексија или губитак килаже више од 5% у посљедња три мјесеца,
 - f) рекурентна (повратна) болест након оперативног лијечења/зрачења/хемиотерапије,
 - g) знаци и симптоми узрапредовале болести, попут мучнине, потребе за трансфузијом, малигног асцитеса, плуерална ефузија и слично,
 - h) ограничена животна прогноза, оквирно на период шест (6) мјесеци,
 - i) значајно смањена способност самосталног функционисања због чега је неопходна помоћ у свакодневним активностима (храњење, кретање, хигијена и слично) и
 - j) када чланови породице или друга лица која брину о обојелом немају или имају ограничене капацитете за његу без стручне помоћи.
- (2) Поред индикација и стања из става (1) овог члана, ради утврђивања и процјене потребе за палијативном његом, примјењује се палијативни преформанс, *енгл. „ППС”*, према „ППС“ табели од око 30% и мање:

Табела за утврђивање палијативног перформанса у терминалном стању болести („ППС“ табела)						
Процент	60%	50%	40%	30%	20%	10%
Покретљивост	Сједи/лежи већи дио дана	Углавном у сједећем/лежећем положају	Углавном у кревету	Потпуно везан за кревет	Потпуно везан за кревет	Потпуно везан за кревет
Активност и доказ о болести	Не може да ради; значајна болест	Не може да обавља кућне послове	Тешка болест; није способан за уобичајене активности	Тешка прогресија болести	Не може ништа самостално	Терминална фаза
Самоњега	Потребна повремена помоћ	Потребна знатна помоћ	Потребна скоро потпуна помоћ	Потпуна њега другог лица	Потпуна њега; инконтиненција	Потпуна нега
Исхрана	Нормална или смањена	Нормална или смањена	Смањена	Смањена (само гутљаји)	Минималан унос (кашчица)	Само влажење уста
Свијест	Потпуна свијест	Свјестан или блага конфузија	Свјестан или поспан/конфузан	Свјестан, поспан или конфузан	Веома поспан или полусвјестан	Несвјестан или кома

Члан 3

(Стандард и обим услуге палијативне његе)

- (1) Услуга палијативне његе у смислу ове Одлуке, утврђује се у форми болничко опскрбног дана (у даљем тексту: БОД), који обухвата и подразумева све потребне претраге и интервенције, и то најмање: ЕКГ, хематолошке и биохемијске лабораторијске претраге, ултразвучну дијагностику, респираторне форме терапије, пункције, потребну општу и здравствену његу, укључујући индиковану интравенозну, интрамускуларну и оралну терапију, као и терапију за купирање бола, као и све друге потребне форме лијечења које за циљ имају третман симптома у терминалном стадијуму болести и транспорт осигураног лица у случају потребе.
- (2) Висина накнаде за услугу палијативне његе из става (1) овог члана, утврђује се у висини укупно 150,00 КМ по БОД.
- (3) Услуге палијативне његе обављају регистроване здравствене установе и установе за палијативну његу које су регистроване и послују у складу са Законом о здравственој заштити.

Члан 4

(Реализација)

- (1) Приједлог и процјену за палијативну његу издаје надлежни доктор примарне здравствене заштите из ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“, на основу медицинске документације и

мишљења издатог од стране онколошког или другог надлежног конзилијума ЈЗУ „Здравствени центар Брчко“ зависно од основне болести, у којем је констатовано да је даље лијечење стања осигураног лица симптоматско, процјене општег стања и стања болести према по „ППС“ табели из члана 2 ове Одлуке и остале документације.

- (2) У случају потребе, доктор који је издао приједлог по којем је одобрена палијативна њега, прати ток и стање осигураног лица којем је одобрена палијативна њега.
- (3) Приједлог и одобрење за палијативну његу издаје се на посебном обрасцу УПП 1, који је саставни дио ове одлуке.

Члан 5 (Средства)

Средства за финансирање палијативне његе за потребе осигураних лица, обезбјеђују се из буџета Брчко дистрикта БиХ.

Члан 6 (Ступање на снагу и примјена)

Ова Одлука ступа на снагу даном доношења.

Доставити:

- Директор
- Замјеници директора
- Шефови Служби
- ЈЗУ „Здравствени центар Брчко дистрикт“
- Интерни контролор
- Евиденција
- веб страница
- а/а

**ПРЕДСЈЕДНИК
УПРАВНОГ ОДБОРА**

Илија Анић, дипл. економист

ЗУ БД _____
(назив установе)

Број протокола _____

Служба/Одјељење/Одсјек

Датум _____

УПУТНИЦА ЗА ПАЛИЈАТИВНУ ЊЕГУ

Име и презиме осигураног лица

Име једног родитеља/старатеља _____, датум рођења

број е-картице осигурања _____, главна дијагноза болести МКБ:

Анализом медицинске документације, општег стања и стадијума болести осигураног лица, утврђује се палијативни

перформанс („ППС“) од _____% **(обавезно уписати)**

У прилогу приједлога:

- Налаз и „ППС“ оцјена упутног доктора и
- Пратећа конзилијарна и друга медицинска документација која се прилаже (навести):

МП

Упутни доктор _____
(потпис и факсимил доктора)