

III

Ovo rješenje stupa na snagu danom donošenja i objaviće se u "Službenim novinama Federacije BiH".

V. broj 34/2017
13. januara 2017. godine
Sarajevo

Премијер
Фадил Новалић, с. р.

41

Na osnovu člana 55. stav (7) Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", br. 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 86. sjednici, održanoj 13.01.2017. godine, donosi

**PRAVILNIK
O POSTUPKU I KRITERIJIMA ZA UTVRĐIVANJE
PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD
OSIGURANIKA**

I - OPĆE ODREDBE

**Član 1.
(Predmet)**

Ovim pravilnikom uređuje se način, postupak i medicinski kriteriji za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika, dužina trajanja privremene spriječenosti za rad, drugostepeni postupak, vršenje nadzora u vezi privremene spriječenosti za rad, kao i druga pitanja u vezi sa privremenom spriječenosti za rad.

**Član 2.
(Definicije izraza)**

Izrazi koji se koriste u ovom pravilniku imaju sljedeće značenje:

- a) **privremena spriječenost za rad**, podrazumijeva odsustvovanje sa posla radnika - osiguranika, zbog određenih pojava vezanih za zdravstveno stanje radnika - bolesti, povrede, nesreće na poslu, njege oboljelog člana porodice ili pratnje oboljelog;
- b) **osiguranik** je svako uposleno lice koje je saglasno Zakonu o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", br. 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11) (u daljnjem tekstu: Zakon) ostvarilo pravo na obavezno zdravstveno osiguranje;
- c) **izabrani doktor medicine** je doktor medicine u ugovornom domu zdravlja ili u privatnoj praksi sa kojom zavod ima zaključen ugovor i kod koga osiguranik ima svoj zdravstveni karton,
- d) **ljekarska komisija** podrazumijeva stručno tijelo, koje cijeni zdravstveno stanje radnika u slučaju privremene spriječenosti za rad preko 42 dana.

Član 3.

(Pravo na privremenu spriječenost za rad)

- (1) Pravo na privremenu spriječenost za rad ostvaruju zaposleni osiguranici.
- (2) Pravo na privremenu spriječenost za rad ostvaruju i zaposleni osiguranici koji rade u inostranstvu, kada za vrijeme boravka u Federaciji Bosne i Hercegovine, imaju potrebu za utvrđivanjem privremene spriječenosti za rad.

Član 4.

(Utvrđivanje privremene spriječenosti za rad)

- (1) Privremenu spriječenost za rad utvrđuje izabrani doktor medicine kao i Prvostepena ljekarska komisija.
- (2) Privremena spriječenost za rad evidentira se u kartonu osiguranika.
- (3) Izabrani doktor medicine je obavezan popuniti obrazac - Izvještaj o privremenoj spriječenosti za rad (u daljnjem tekstu: Izvještaj/doznaka), koji se nalazi u Prilogu broj 2.

ovog pravilnika, i taj izvještaj/doznaku dostaviti osiguraniku, pravnom odnosno fizičkom licu kod kojeg je osiguranik zaposlen i nadležnom kantonalnom zavodu osiguranja najkasnije u roku od tri dana od dana utvrđivanja privremene spriječenosti za rad.

Član 5.

(Medicinski kriteriji za ocjenu privremene spriječenosti za rad)

- (1) Privremena spriječenost za rad po osnovu bolesti, povrede, nesreće na poslu, njege oboljelog člana porodice ili pratnje oboljelog člana porodice utvrđuje se prema medicinskim, dijagnostičkim kriterijima za ocjenu privremene spriječenosti za rad, kao i dužini trajanja privremene spriječenosti za rad koji se nalaze u Prilogu broj 1. ovog pravilnika.
- (2) Izuzetno od stava (1) ovog člana, za bolesti i povrede koje nisu navedene u Prilogu broj 1. a nalaze se u Međunarodnoj klasifikaciji bolesti - MKB 10 (u daljnjem tekstu: MKB 10) primjenit će se medicinski kriteriji koji su ovim pravilnikom utvrđeni za bolest ili povredu iz iste grupe bolesti ili povreda po MKB 10.

II - NAČIN I POSTUPAK UTVRĐIVANJA PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD

Član 6.

(Način utvrđivanja privremene spriječenosti za rad)

- (1) Privremena spriječenost za rad utvrđuje se danomavljanja osiguranika izabranom doktoru medicine. Privremenu spriječenost za rad za prvih 42 dana spriječenosti za rad, utvrđuje izabrani doktor medicine.
- (2) Privremenu spriječenost za rad preko 42 dana utvrđuje Prvostepena ljekarska komisija (u daljnjem tekstu: Ljekarska komisija), imenovana od strane direktora zdravstvene ustanove primarne zdravstvene zaštite, odnosno zavoda medicine rada, sa kojom nadležni kantonalni zavod zdravstvenog osiguranja ima zaključen ugovor o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.
- (3) Izuzetno od stava (2) ovog člana dvije ili više zdravstvenih ustanova, čiji direktori nisu u mogućnosti imenovati Ljekarsku komisiju iz stava (2) ovog člana (nedostatak kadra, finansijskih sredstava, teritorijalni razlozi i dr.) formirat će zajedničku Ljekarsku komisiju.
- (4) Ljekarsku komisiju iz stava (3) ovog člana će imenovati kantonalni zavod za zdravstveno osiguranje, a uz prethodno pribavljenu saglasnost direktora zdravstvenih ustanova primarne zdravstvene zaštite.
- (5) Ljekarska komisija, ima tri člana od kojih, po mogućnosti, najmanje jedan član treba biti ljekar specijalista medicine rada.
- (6) Članovi Ljekarske komisije se imenuju na period od četiri godine, sa mogućnošću ponovnog izbora.

Član 7.

(Način utvrđivanja privremene spriječenosti za rad)

Privremena spriječenost za rad utvrđuje se: anamnezom i pregledom osiguranika, uvidom u medicinsku i drugu dokumentaciju osiguranika ili člana porodice kojemu je potrebna njega i davanjem nalaza, ocjene i mišljenja o zdravstvenoj sposobnosti osiguranika, odnosno opravdanosti njege člana porodice.

Član 8.

(Utvrđivanje privremene spriječenosti za rad od strane neovlaštenog doktora)

- (1) Ako početak privremene spriječenosti za rad predloži doktor koji nije ovlašten u smislu člana 6. ovog pravilnika, osiguranik ili druga osoba, ukoliko zdravstveno stanje osiguranika zahtijeva, je dužan sa izvještajem, nalazom,

mišljenjem i potrebnom medicinskom dokumentacijom doktora koji je predložio privremenu spriječenost za rad, da se javi u roku od tri dana, svom izabranom doktoru medicine.

- (2) Izabrani doktor medicine, nakon pregleda osiguranika i uvida u medicinsku dokumentaciju, cijeni osnovanost potrebe osiguranika za daljom privremenom spriječenosti za rad, te određuje dužinu trajanja dalje privremene spriječenosti za rad.
- (3) Ukoliko je osiguranik kao hitan slučaj primljen i liječen u ustanovi koja nema zaključen ugovor sa kantonalnim zavodom zdravstvenog osiguranja, obaveza je ovlaštenog doktora odnosno izabranog doktora medicine kod koga osiguranik ima karton da izvrši ponovni pregled osiguranika i utvrditi postojanje privremene spriječenosti za rad.

Član 9.

(Uputa za Ljekarsku komisiju)

- (1) Ako izabrani doktor medicine ocijeni da postoji potreba za privremenom spriječenosti za rad dužom od 42 dana, osiguraniku izdaje Uputu za Ljekarsku komisiju, na propisanom obrascu, a koji se nalazi u Prilogu broj 3. ovog pravilnika.
- (2) Uz Uputu iz stava (1) ovog člana, izabrani doktor medicine osiguraniku daje izvještaj sa nalazom i mišljenjem o potrebi za daljom privremenom spriječenosti za rad, kao i medicinsku dokumentaciju o dotadašnjem toku liječenja.
- (3) Uputu i izvještaj izabranog doktora medicine iz stava (2) ovog člana, sa potrebnom medicinskom dokumentacijom, osiguranik dostavlja Ljekarskoj komisiji, prije isteka posljednjeg dana privremene spriječenosti za rad koju je odobrio izabrani doktor medicine, a izuzetno zbog opravdanih okolnosti, najkasnije u roku od dva dana, nakon isteka odobrene privremene spriječenosti za rad.

Član 10.

(Upućivanje radi ocjene radne sposobnosti i invalidnosti)

- (1) U slučaju kada privremena spriječenost za rad, traje neprekidno ili sa prekidima ukupno 12 mjeseci za istu bolest u toku dvije kalendarske godine, izabrani doktor medicine je obavezan osiguranika uputiti radi ocjene radne sposobnosti i invalidnosti nadležnom organu za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja.
- (2) Izabrani doktor medicine na prijedlog specijaliste medicine rada ili Ljekarske komisije, može uputiti osiguranika na ocjenu radne sposobnosti i prije isteka roka iz stava (1) ovog člana.

Član 11.

(Ponovno upućivanje Ljekarskoj komisiji radi ocjene potrebe za daljom privremenom spriječenosti za rad)

Ako potreba za privremenom spriječenosti za rad nastupi narednog dana od dana zaključivanja privremene spriječenosti za rad od strane Ljekarske komisije, izabrani doktor medicine dužan je da osiguranika ponovo uputi Ljekarskoj komisiji radi ocjene potrebe za daljom privremenom spriječenosti za rad.

Član 12.

(Podaci za obrazac nalaza i mišljenja)

- (1) Ljekarska komisija u obrazac nalaza i mišljenja unosi:
 - a) prvi dan privremene spriječenosti za rad koji je utvrdio izabrani doktor medicine;
 - b) dan kada je osiguranik dužan da se ponovo javi Ljekarskoj komisiji radi ocjene potrebe za daljom privremenom spriječenosti za rad;
 - c) posljednji dan privremene spriječenosti za rad.
- (2) U slučaju da privremena spriječenost za rad traje duže od 60 dana, računajući od prvog dana privremene spriječenosti

za rad, Ljekarska komisija može zahtijevati od osiguranika pribavljanje nalaza i mišljenja konzilijuma doktora odgovarajuće specijalnosti ugovorne zdravstvene ustanove o njegovom zdravstvenom stanju.

Član 13.

(Odobranje privremene spriječenosti za rad bez prisustva osiguranika)

Izuzetno od odredbe člana 7. ovog pravilnika, a u slučaju kada je osiguranik teško obolio, kada je nepokretan ili teško pokretan, a nije na bolničkom liječenju, izabrani doktor medicine, odnosno Ljekarska komisija, može na osnovu podnesene medicinske i druge dokumentacije, odobriti privremenu spriječenost za rad bez prisustva osiguranika.

Član 14.

(Osiguranik na bolničkom liječenju)

- (1) Osiguraniku koji se nalazi na bolničkom liječenju privremenu spriječenost za rad utvrđuje izabrani doktor medicine za prvih 42 dana, a nakon toga Ljekarska komisija, na osnovu potvrde bolničke zdravstvene ustanove, kao dokaza o bolničkom liječenju.
- (2) Osiguranik iz stava (1) ovog člana dužan je da se javi izabranom doktoru medicine, u roku od tri dana poslije završenog bolničkog liječenja.

Član 15.

(Retroaktivno utvrđivanje privremene spriječenosti za rad)

- (1) Privremena spriječenost za rad se ne može utvrditi retroaktivno.
- (2) Izuzetno od stava (1) ovog člana, privremena spriječenost za rad se može utvrditi retroaktivno u slučaju bolničkog liječenja, ukoliko se osiguranik javi u roku od tri dana nakon završenog bolničkog liječenja, a na osnovu otpusne liste i/ili izvještaja zdravstvene ustanove da se osiguranik nalazio na bolničkom liječenju od strane izabranog doktora medicine.

Član 16.

(Privremena spriječenost za rad po osnovu njege oboljelog člana porodice)

- (1) Osiguranik ostvaruje privremenu spriječenost za rad po osnovu njege oboljelog člana porodice, na prijedlog konzilija doktora odgovarajućih specijalnosti:
 - a) do šest mjeseci – u jednoj kalendarskoj godini, računajući od prvog dana privremene spriječenosti za rad, kada se radi o njezi djeteta oboljelog od cerebralne paralize ili druge teške urođene degenerativne bolesti starosne dobi do sedam godina života,
 - b) do četiri mjeseca – u jednoj kalendarskoj godini računajući od prvog dana privremene spriječenosti za rad, kada se radi o njezi djeteta do 15 godina života,
 - c) do dva mjeseca – u jednoj kalendarskoj godini računajući od prvog dana privremene spriječenosti za rad, kada se radi o njezi člana porodice starijeg od 15 godina života.
- (2) Ukoliko osiguranik ostvaruje pravo na privremenu spriječenost za rad po osnovu njege pojedinog člana porodice iz stava (1) ovog člana, a u toku trajanja privremene spriječenosti za rad se pojavi potreba za korištenjem privremene spriječenosti za rad po osnovu njege drugog člana porodice, privremenu spriječenost za rad utvrđuje Ljekarska komisija.
- (3) Članom porodice u smislu stava (1) tačka c) ovog člana podrazumijevaju se članovi porodice utvrđeni članom 20. Zakona.

Član 17.

(Pratilac oboljelog)

Pratilac oboljelog je osoba određena za pratioca oboljelog koji je upućen na liječenje ili ljekarski pregled u najbliže mjesto.

Član 18.

(Pravo na privremenu spriječenost za rad u trajanju dužem od propisanog)

U izuzetnim slučajevima, Ljekarska komisija može na prijedlog konzilijuma doktora odgovarajućih specijalnosti ugovornih zdravstvenih ustanova da utvrdi pravo na privremenu spriječenost za rad u trajanju dužem od propisanog u smislu člana 16. stav (1) ovog pravilnika, a saglasno Kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad po osnovu njege oboljelog člana porodice.

III - DRUGOSTEPENI POSTUPAK

Član 19.

(Prigovor o pravu na privremenu spriječenost za rad)

- (1) Na nalaz i ocjenu izabranog doktora medicine, odnosno Ljekarske komisije, kojim je odlučeno o pravu na privremenu spriječenost za rad, prigovor mogu uložiti osiguranik, pravno odnosno fizičko lice kod koga je osiguranik zaposlen i kontrolor nadležnog kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja.
- (2) Prigovor iz stava (1) ovog člana se ulaže Drugostepenoj ljekarskoj komisiji u roku od 48 sati od dostave ili saopštenja ocjene, nalaza i mišljenja o zdravstvenoj sposobnosti osiguranika, odnosno 48 sati od dostave ili saznanja odnosno saopćenja ocjene u Zavodu za zdravstveno osiguranje ili kod poslodavca.
- (3) Prigovor iz stava (1) ovog člana podnosi se preko izabranog doktora medicine i ne odlaže izvršenje.
- (4) O prigovoru iz stava (2) ovog člana rješava Drugostepena ljekarska komisija koju na prijedlog direktora, imenuje upravni odbor kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja.
- (5) Članovi Drugostepene ljekarske komisije se imenuju na period od četiri godine, sa mogućnošću ponovnog izbora.

Član 20.

(Drugostepena ljekarska komisija)

Privremenu spriječenost za rad Drugostepena ljekarska komisija utvrđuje na osnovu nalaza izabranog doktora medicine, odnosno Ljekarske komisije i medicinske dokumentacije (nalaza doktora specijaliste, otpusne liste, liste o povredi na radu, nalaza i mišljenja o profesionalnom oboljenju, nalaza i mišljenja nadležnog organa o kategorijama invalidnosti) kao i neposrednog pregleda osiguranika.

Član 21.

(Nalaz i ocjena Drugostepene ljekarske komisije)

Nalaz i ocjena Drugostepene ljekarske komisije su konačni i protiv istih se može pokrenuti upravni spor pred nadležnim sudom, u slučaju da istim nisu zadovoljni osiguranik, pravno ili fizičko lice kod kojih je osiguranik zaposlen.

IV - NADZOR NAD RADOM IZABRANOG DOKTORA, ODNOSNO LJEKARSKE KOMISIJE I NADZOR NAD OSIGURANIKOM ZA VRIJEME PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD I NAKNADE PLAĆE ZA VRIJEME PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD

Član 22.

(Nadzor nad radom izabranog doktora medicine, odnosno Ljekarske komisije)

Nadzor nad radom izabranog doktora medicine, odnosno Ljekarske komisije, u pogledu izdavanja nalaza i ocjene o privremenoj spriječenosti za rad vrši direktor ugovorne zdravstvene ustanove, odnosno ovlašteno lice privatne prakse sa

kojom zavod ima zaključen ugovor, kontrolori nadležnog kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja, kao i stručna tijela koja odredi upravni odbor zdravstvene ustanove.

Član 23.

(Nadzor nad osiguranikom)

Nadzor nad osiguranikom za vrijeme privremene spriječenosti za rad odnosno za vrijeme korišćenja prava na naknadu plaće vrši kontrolor kantonalnog zavoda osiguranja od prvog dana privremene spriječenosti za rad i pravno odnosno fizičko lice za vrijeme za koje ono isplaćuje naknadu plaće na teret svojih sredstava.

Član 24.

(Izveštaj o radu izabranih doktora medicine, odnosno Ljekarske komisije)

- (1) Ugovorna zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa sa kojom zavod ima zaključen ugovor dužni su najmanje jednom godišnje dostaviti izvještaj o radu izabranih doktora medicine, odnosno Ljekarske komisije, nadležnom zavodu zdravstvenog osiguranja sa kojim imaju zaključen ugovor o obezbjeđenju zdravstvene zaštite i obaveznog zdravstvenog osiguranja.
- (2) U izvještaju iz stava (1) ovog člana dostavljaju se podaci u vezi utvrđenog broja privremene spriječenosti za rad do 42 dana i preko 42 dana i razloga (najčešće dijagnoze) zbog kojih je utvrđena privremena spriječenost za rad, kao i druge informacije od značaja za ovo pitanje.

Član 25.

(Izveštaj o pojedinačnim slučajevima)

- (1) Nadležni zavod zdravstvenog osiguranja, pravna ili fizička lica mogu zahtijevati od izabranog doktora medicine, odnosno Ljekarske komisije, podnošenje izvještaja i o pojedinačnim slučajevima utvrđivanja privremene spriječenosti za rad ukoliko postoji osnovana sumnja da je privremena spriječenost za rad utvrđena suprotno odredbama ovog pravilnika, odnosno zakona.
- (2) U slučaju iz stava (1) ovog člana, ugovorna zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa sa kojom zavod ima zaključen ugovor, u kojoj je zaposlen izabrani doktor medicine, odnosno doktori koji čine Ljekarsku komisiju, je dužna u roku od pet dana od dana prijema zahtjeva, izvijestiti podnosioca zahtjeva o svim činjenicama i okolnostima ocjene privremene spriječenosti za rad.

Član 26.

(Izveštavanje drugostepene ljekarske komisije)

- (1) Drugostepena ljekarska komisija je dužna najmanje jednom godišnje dostaviti izvještaj o svom radu upravnom odboru kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja.
- (2) U izvještaju iz stava (1) ovog člana, dužni su dostaviti podatke u vezi razloga podnošenja prigovora, kao i ukupnog broja podnesenih prigovora, o ishodima po istim, kao i druge informacije od značaja za ovo pitanje, odnosno od značaja za rad ove komisije.

Član 27.

(Pravo na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad)

Za vrijeme privremene spriječenosti za rad osiguranik ostvaruje kod poslodavca pravo na naknadu plaće na osnovu propisanog obrasca Izvještaj/doznaka (Prilog broj 2).

V - PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 28.

(Ovlašteni doktor pojedinac u domu zdravlja)

U mjestima gdje se primarna zdravstvena zaštita ne ostvaruje preko izabranog doktora medicine, privremenu

spriječenost za rad do 42 dana utvrđuje doktor pojedinac u domu zdravlja, kojeg ovlasti direktor doma zdravlja.

Član 29.
(Prilozi)

Prilozi br. 1, 2, 3, 4. i 5. nalaze se u prilogu ovog pravilnika i čine njegov sastavni dio.

Član 30.

(Primjena propisa na podnesene zahtjeve)

Zahtjevi za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad podneseni prije stupanja na snagu ovog pravilnika riješit će se u skladu sa odredbama propisa koji su važili prije stupanja na snagu ovog pravilnika.

Član 31.

(Rok za imenovanje Ljekarske komisije i Drugostepene ljekarske komisije)

Ljekarske komisije i Drugostepene ljekarske komisije definirane ovim pravilnikom imenovat će se u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovog pravilnika.

Član 32.

(Prestanak važenja ranijeg propisa)

Danom stupanja na snagu ovog pravilnika prestaje da važi Pravilnik o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika zbog bolesti, povrede ili drugih okolnosti ("Službene novine Federacije BiH", broj 66/12).

Član 33.

(Stupanje na snagu)

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".

V. broj 30/2017
13. januara 2017. godine
Sarajevo

Premijer
Fadil Novalić, s. r.

Na temelju članka 55. stavak (7) Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", br. 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 86. sjednici, održanoj 13.01.2017. godine, donosi

PRAVILNIK O POSTUPKU I KRITERIJIMA ZA UTVRĐIVANJE PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD OSIGURANIKA

I - OPĆE ODREDBE

Članak 1.
(Predmet)

Ovim pravilnikom uređuje se način, postupak i medicinski kriteriji za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika, dužina trajanja privremene spriječenosti za rad, drugostupanjski postupak, obavljanje nadzora u svezi privremene spriječenosti za rad, kao i druga pitanja u svezi sa privremenom spriječenosti za rad.

Članak 2.

(Definicije izraza)

Izrazi koji se koriste u ovom pravilniku imaju sljedeće značenje:

- a) **privremena spriječenost za rad**, podrazumijeva izbjavanje sa posla radnika - osiguranika, zbog određenih pojava vezanih za zdravstveno stanje radnika - bolesti, ozljede, nesreće na poslu, njege oboljelog člana obitelji ili pratnje oboljelog;
- b) **osiguranik** je svaka zaposlena osoba koje je suglasno Zakonu o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", br. 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11) (u

daljnjem tekstu: Zakon) ostvarila pravo na obvezno zdravstveno osiguranje;

- c) **izabrani doktor medicine** je doktor medicine u ugovornom domu zdravlja ili u privatnoj praksi sa kojom zavod ima zaključen ugovor i kod koga osiguranik ima svoj zdravstveni karton,
- d) **liječničko povjerenstvo** podrazumijeva stručno tijelo, koje cijeni zdravstveno stanje radnika u slučaju privremene spriječenosti za rad preko 42 dana.

Članak 3.

(Pravo na privremenu spriječenost za rad)

- (1) Pravo na privremenu spriječenost za rad ostvaruju zaposleni osiguranici.
- (2) Pravo na privremenu spriječenost za rad ostvaruju i zaposleni osiguranici koji rade u inozemstvu, kada za vrijeme boravka u Federaciji Bosne i Hercegovine, imaju potrebu za utvrđivanjem privremene spriječenosti za rad.

Članak 4.

(Utvrđivanje privremene spriječenosti za rad)

- (1) Privremenu spriječenost za rad utvrđuje izabrani doktor medicine kao i Prvostupanjsko liječničko povjerenstvo.
- (2) Privremena spriječenost za rad evidentira se u kartonu osiguranika.
- (3) Izabrani doktor medicine je obvezan popuniti obrazac - Izvješće o privremenoj spriječenosti za rad (u daljnjem tekstu: Izvješće/doznaka), koji se nalazi u Pravitku broj 2. ovog pravilnika, i to izvješće/doznaku dostaviti osiguraniku, pravnoj odnosno fizičkoj osobi kod koje je osiguranik zaposlen i nadležnom kantonalnom zavodu osiguranja najkasnije u roku od tri dana od dana utvrđivanja privremene spriječenosti za rad.

Članak 5.

(Medicinski kriteriji za ocjenu privremene spriječenosti za rad)

- (1) Privremena spriječenost za rad po osnovu bolesti, ozljede, nesreće na poslu, njege oboljelog člana obitelji ili pratnje oboljelog člana obitelji utvrđuje se prema medicinskim, dijagnostičkim kriterijima za ocjenu privremene spriječenosti za rad, kao i dužini trajanja privremene spriječenosti za rad koji se nalaze u Pravitku broj 1. ovog pravilnika.
- (2) Iznimno od stavka (1) ovog članka, za bolesti i ozljede koje nisu navedene u Pravitku broj 1. a nalaze se u Međunarodnoj klasifikaciji bolesti - MKB 10 (u daljnjem tekstu: MKB 10) primjenit će se medicinski kriteriji koji su ovim pravilnikom utvrđeni za bolest ili ozljedu iz iste grupe bolesti ili ozljeda po MKB 10.

II - NAČIN I POSTUPAK UTVRĐIVANJA PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD

Članak 6.

(Način utvrđivanja privremene spriječenosti za rad)

- (1) Privremena spriječenost za rad utvrđuje se danom javljanja osiguranika izabranom doktoru medicine. Privremenu spriječenost za rad za prvih 42 dana spriječenosti za rad, utvrđuje izabrani doktor medicine.
- (2) Privremenu spriječenost za rad preko 42 dana utvrđuje Prvostupanjsko liječničko povjerenstvo (u daljnjem tekstu: Liječničko povjerenstvo), imenovano od strane ravnatelja zdravstvene ustanove primarne zdravstvene zaštite, odnosno zavoda medicine rada, sa kojom nadležni kantonalni zavod zdravstvenog osiguranja ima zaključen ugovor o pružanju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.
- (3) Iznimno od stavka (2) ovog članka dvije ili više zdravstvenih ustanova, čiji ravnatelji nisu u mogućnosti

imenovati Liječničko povjerenstvo iz stavka (2) ovog članka (nedostatak kadra, finansijskih sredstava, teritorijalni razlozi i dr.) formirat će zajedničko Liječničko povjerenstvo.

- (4) Liječničko povjerenstvo iz stavka (3) ovog članka će imenovati kantonalni zavod za zdravstveno osiguranje, a uz prethodno pribavljenu suglasnost ravnatelja zdravstvenih ustanova primarne zdravstvene zaštite.
- (5) Liječničko povjerenstvo, ima tri člana od kojih, po mogućnosti, najmanje jedan član treba biti liječnik specijalist medicine rada.
- (6) Članovi Liječničkog povjerenstva se imenuju na razdoblje od četiri godine, sa mogućnošću ponovnog izbora.

Članak 7.

(Način utvrđivanja privremene spriječenosti za rad)

Privremena spriječenost za rad utvrđuje se: anamnezom i pregledom osiguranika, uvidom u medicinsku i drugu dokumentaciju osiguranika ili člana obitelji kojem je potrebna njega i davanjem nalaza, ocjene i mišljenja o zdravstvenoj sposobnosti osiguranika, odnosno opravdanosti njega člana obitelji.

Članak 8.

(Utvrđivanje privremene spriječenosti za rad od strane neovlaštenog doktora)

- (1) Ako početak privremene spriječenosti za rad predloži doktor koji nije ovlašten u smislu članka 6. ovog pravilnika, osiguranik ili druga osoba, ukoliko zdravstveno stanje osiguranika zahtijeva, je dužan sa izvješćem, nalazom, mišljenjem i potrebnom medicinskom dokumentacijom doktora koji je predložio privremenu spriječenost za rad, da se javi u roku od tri dana, svom izabranom doktoru medicine.
- (2) Izabrani doktor medicine, nakon pregleda osiguranika i uvida u medicinsku dokumentaciju, cijeni osnovanost potrebe osiguranika za daljnjom privremenom spriječenosti za rad, te određuje dužinu trajanja daljnje privremene spriječenosti za rad.
- (3) Ukoliko je osiguranik kao hitan slučaj primljen i liječen u ustanovi koja nema zaključen ugovor sa kantonalnim zavodom zdravstvenog osiguranja, obveza je ovlaštenog doktora odnosno izabranog doktora medicine kod koga osiguranik ima karton da obavi ponovni pregled osiguranika i utvrdi postojanje privremene spriječenosti za rad.

Članak 9.

(Uputa za Liječničko povjerenstvo)

- (1) Ako izabrani doktor medicine ocijeni da postoji potreba za privremenom spriječenosti za rad dužom od 42 dana, osiguraniku izdaje Uputu za Liječničko povjerenstvo, na propisanom obrascu, a koji se nalazi u Pravitku broj 3. ovog pravilnika.
- (2) Uz Uputu iz stavka (1) ovog članka, izabrani doktor medicine osiguraniku daje izvješće sa nalazom i mišljenjem o potrebi za daljnjom privremenom spriječenosti za rad, kao i medicinsku dokumentaciju o dotadašnjem tijeku liječenja.
- (3) Uputu i izvješće izabranog doktora medicine iz stavka (2) ovog članka, sa potrebnom medicinskom dokumentacijom, osiguranik dostavlja Liječničkom povjerenstvu, prije isteka posljednjeg dana privremene spriječenosti za rad koju je odobrio izabrani doktor medicine, a iznimno zbog opravdanih okolnosti, najkasnije u roku od dva dana, nakon isteka odobrene privremene spriječenosti za rad.

Članak 10.

(Upućivanje radi ocjene radne sposobnosti i invalidnosti)

- (1) U slučaju kada privremena spriječenost za rad, traje neprekidno ili sa prekidima ukupno 12 mjeseci za istu bolest u tijeku dvije kalendarske godine, izabrani doktor medicine je obavezan osiguranika uputiti radi ocjene radne sposobnosti i invalidnosti nadležnom organu za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja.
- (2) Izabrani doktor medicine na prijedlog specijaliste medicine rada ili Liječničkog povjerenstva, može uputiti osiguranika na ocjenu radne sposobnosti i prije isteka roka iz stavka (1) ovog članka.

Članak 11.

(Ponovno upućivanje Liječničkom povjerenstvu radi ocjene potrebe za daljnjom privremenom spriječenosti za rad)

Ako potreba za privremenom spriječenosti za rad nastupi narednog dana od dana zaključivanja privremene spriječenosti za rad od strane Liječničkog povjerenstva, izabrani doktor medicine dužan je da osiguranika ponovo uputi Liječničkom povjerenstvu radi ocjene potrebe za daljnjom privremenom spriječenosti za rad.

Članak 12.

(Podatci za obrazac nalaza i mišljenja)

- (1) Liječničko povjerenstvo u obrazac nalaza i mišljenja unosi:
 - a) prvi dan privremene spriječenosti za rad koji je utvrdio izabrani doktor medicine;
 - b) dan kada je osiguranik dužan da se ponovno javi Liječničkom povjerenstvu radi ocjene potrebe za daljnjom privremenom spriječenosti za rad;
 - c) posljednji dan privremene spriječenosti za rad.
- (2) U slučaju da privremena spriječenost za rad traje duže od 60 dana, računajući od prvog dana privremene spriječenosti za rad, Liječničko povjerenstvo može zahtijevati od osiguranika pribavljanje nalaza i mišljenja konzilijuma doktora odgovarajuće specijalnosti ugovorne zdravstvene ustanove o njegovom zdravstvenom stanju.

Članak 13.

(Odobranje privremene spriječenosti za rad bez prisustva osiguranika)

Iznimno od odredbe članka 7. ovog pravilnika, a u slučaju kada je osiguranik teško obolio, kada je nepokretan ili teško pokretan, a nije na bolničkom liječenju, izabrani doktor medicine, odnosno Liječničko povjerenstvo, može na temelju podnesene medicinske i druge dokumentacije, odobriti privremenu spriječenost za rad bez prisustva osiguranika.

Članak 14.

(Osiguranik na bolničkom liječenju)

- (1) Osiguraniku koji se nalazi na bolničkom liječenju privremenu spriječenost za rad utvrđuje izabrani doktor medicine za prvih 42 dana, a nakon toga Liječničko povjerenstvo, na temelju potvrde bolničke zdravstvene ustanove, kao dokaza o bolničkom liječenju.
- (2) Osiguranik iz stavka (1) ovog članka dužan je da se javi izabranom doktoru medicine, u roku od tri dana poslije završenog bolničkog liječenja.

Članak 15.

(Retroaktivno utvrđivanje privremene spriječenosti za rad)

- (1) Privremena spriječenost za rad se ne može utvrditi retroaktivno.
- (2) Iznimno od stavka (1) ovog članka, privremena spriječenost za rad se može utvrditi retroaktivno u slučaju bolničkog liječenja, ukoliko se osiguranik javi u roku od tri dana nakon završenog bolničkog liječenja, a na temelju otpusne liste i/ili izvješća zdravstvene ustanove da se osiguranik

nalazio na bolničkom liječenju od strane izabranog doktora medicine.

Članak 16.

(Privremena spriječenost za rad po osnovu njege oboljelog člana obitelji)

- (1) Osiguranik ostvaruje privremenu spriječenost za rad po osnovu njege oboljelog člana obitelji, na prijedlog konzilijuma doktora odgovarajućih specijalnosti:
 - a) do šest mjeseci – u jednoj kalendarskoj godini, računajući od prvog dana privremene spriječenosti za rad, kada se radi o njezi djeteta oboljelog od cerebralne paralize ili druge teške urođene degenerativne bolesti starosne dobi do sedam godina života,
 - b) do četiri mjeseca – u jednoj kalendarskoj godini računajući od prvog dana privremene spriječenosti za rad, kada se radi o njezi djeteta do 15 godina života,
 - c) do dva mjeseca – u jednoj kalendarskoj godini računajući od prvog dana privremene spriječenosti za rad, kada se radi o njezi člana obitelji starijeg od 15 godina života.
- (2) Ukoliko osiguranik ostvaruje pravo na privremenu spriječenost za rad po osnovu njege pojedinog člana obitelji iz stavka (1) ovog članka, a u tijeku trajanja privremene spriječenosti za rad se pojavi potreba za korištenjem privremene spriječenosti za rad po osnovu njege drugog člana obitelji, privremenu spriječenost za rad utvrđuje Liječničko povjerenstvo.
- (3) Članom obitelji u smislu stavka (1) točka c) ovog članka podrazumijevaju se članovi obitelji utvrđeni člankom 20. Zakona.

Članak 17.

(Pratitelj oboljelog)

Pratitelj oboljelog je osoba određena za pratitelja oboljelog koji je upućen na liječenje ili liječnički pregled u najbliže mjesto.

Članak 18.

(Pravo na privremenu spriječenost za rad u trajanju dužem od propisanog)

U iznimnim slučajevima, Liječničko povjerenstvo može na prijedlog konzilijuma doktora odgovarajućih specijalnosti ugovornih zdravstvenih ustanova da utvrdi pravo na privremenu spriječenost za rad u trajanju dužem od propisanog u smislu članka 16. stavak (1) ovog pravilnika, a suglasno Kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad po osnovu njege oboljelog člana obitelji.

III - DRUGOSTUPANJSKI POSTUPAK

Članak 19.

(Prigovor o pravu na privremenu spriječenost za rad)

- (1) Na nalaz i ocjenu izabranog doktora medicine, odnosno Liječničkog povjerenstva, kojim je odlučeno o pravu na privremenu spriječenost za rad, prigovor mogu uložiti osiguranik, pravna odnosno fizička osoba kod koga je osiguranik zaposlen i kontrolor nadležnog kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja.
- (2) Prigovor iz stavka (1) ovog članka se ulaže Drugostupanjском liječničkom povjerenstvu u roku od 48 sati od dostave ili saopćenja ocjene, nalaza i mišljenja o zdravstvenoj sposobnosti osiguranika, odnosno 48 sati od dostave ili saznanja odnosno saopćenja ocjene u Zavodu za zdravstveno osiguranje ili kod poslodavca.
- (3) Prigovor iz stavka (1) ovog članka podnosi se preko izabranog doktora medicine i ne odlaže izvršenje.
- (4) O prigovoru iz stavka (2) ovog članka rješava Drugostupanjско liječničko povjerenstvo koje na prijedlog

ravnatelja, imenuje upravno vijeće kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja.

- (5) Članovi Drugostupanjског liječničkog povjerenstva se imenuju na razdoblje od četiri godine, sa mogućnošću ponovnog izbora.

Članak 20.

(Drugostupanjско liječničko povjerenstvo)

Privremenu spriječenost za rad Drugostupanjског liječničkog povjerenstvo utvrđuje na temelju nalaza izabranog doktora medicine, odnosno Liječničkog povjerenstva i medicinske dokumentacije (nalaza doktora specijaliste, otpusne liste, liste o ozljedi na radu, nalaza i mišljenja o profesionalnom oboljenju, nalaza i mišljenja nadležnog organa o kategorijama invalidnosti) kao i neposrednog pregleda osiguranika.

Članak 21.

(Nalaz i ocjena Drugostupanjског liječničkog povjerenstva)

Nalaz i ocjena Drugostupanjског liječničkog povjerenstva su konačni i protiv istih se može pokrenuti upravni spor pred nadležnim sudom, u slučaju da istim nisu zadovoljni osiguranik, pravna ili fizička osoba kod kojih je osiguranik zaposlen.

IV - NADZOR NAD RADOM IZABRANOG DOKTORA, ODNOSNO LIJEČNIČKOG POVJERENSTVA I NADZOR NAD OSIGURANIKOM ZA VRIJEME PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD I NAKNADE PLAĆE ZA VRIJEME PRIVREMENE SPRIJEČENOSTI ZA RAD

Članak 22.

(Nadzor nad radom izabranog doktora medicine, odnosno Liječničkog povjerenstva)

Nadzor nad radom izabranog doktora medicine, odnosno Liječničkog povjerenstva, glede izdavanja nalaza i ocjene o privremenoj spriječenosti za rad obavlja ravnatelj ugovorne zdravstvene ustanove, odnosno ovlaštena osoba privatne prakse sa kojom zavod ima zaključen ugovor, kontrolori nadležnog kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja, kao i stručna tijela koja odredi upravno vijeće zdravstvene ustanove.

Članak 23.

(Nadzor nad osiguranikom)

Nadzor nad osiguranikom za vrijeme privremene spriječenosti za rad odnosno za vrijeme korištenja prava na naknadu plaće obavlja kontrolor kantonalnog zavoda osiguranja od prvog dana privremene spriječenosti za rad i pravna odnosno fizička osoba za vrijeme za koje ono isplaćuje naknadu plaće na teret svojih sredstava.

Članak 24.

(Izvjешće o radu izabranih doktora medicine, odnosno Liječničkog povjerenstva)

- (1) Ugovorna zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa sa kojom zavod ima zaključen ugovor dužni su najmanje jednom godišnje dostaviti izvješće o radu izabranih doktora medicine, odnosno Liječničkog povjerenstva, nadležnom zavodu zdravstvenog osiguranja sa kojim imaju zaključen ugovor o osiguranju zdravstvene zaštite i obveznog zdravstvenog osiguranja.
- (2) U izvješću iz stavka (1) ovog članka dostavljaju se podatci u svezi utvrđenog broja privremene spriječenosti za rad do 42 dana i preko 42 dana i razloga (najčešće dijagnoze) zbog kojih je utvrđena privremena spriječenost za rad, kao i druge informacije od značaja za ovo pitanje.

Članak 25.

(Izvjешće o pojedinačnim slučajevima)

- (1) Nadležni zavod zdravstvenog osiguranja, pravna ili fizička osoba mogu zahtijevati od izabranog doktora medicine, odnosno Liječničkog povjerenstva, podnošenje izvješća i o pojedinačnim slučajevima utvrđivanja privremene spriječe-

- nosti za rad ukoliko postoji osnovana sumnja da je privremena spriječenost za rad utvrđena suprotno odredbama ovog pravilnika, odnosno zakona.
- (2) U slučaju iz stavka (1) ovog članka, ugovorna zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa sa kojom zavod ima zaključen ugovor, u kojoj je zaposlen izabrani doktor medicine, odnosno doktori koji čine Liječničko povjerenstvo, je dužna u roku od pet dana od dana prijema zahtjeva, izvijestiti podnosioca zahtjeva o svim činjenicama i okolnostima ocjene privremene spriječenosti za rad.

Članak 26.

- (Izvrješćivanje drugostupanjskog liječničkog povjerenstva)
- (1) Drugostupanjsko liječničko povjerenstvo je dužno najmanje jednom godišnje dostaviti izvješće o svom radu upravnom vijeću kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja.
- (2) U izvješću iz stavka (1) ovog članka, dužni su dostaviti podatke u svezi razloga podnošenja prigovora, kao i ukupnog broja podnesenih prigovora, o ishodu po istim, kao i druge informacije od značaja za ovo pitanje, odnosno od značaja za rad ovog povjerenstva.

Članak 27.

(Pravo na naknadu plaće za vrijeme privremene spriječenosti za rad)

Za vrijeme privremene spriječenosti za rad osiguranik ostvaruje kod poslodavca pravo na naknadu plaće na temelju propisanog obrasca Izvješće/doznaka (Privitak broj 2).

V - PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 28.

(Ovlašteni doktor pojedinac u domu zdravlja)

U mjestima gdje se primarna zdravstvena zaštita ne ostvaruje preko izabranog doktora medicine, privremenu spriječenost za rad do 42 dana utvrđuje doktor pojedinac u domu zdravlja, kojeg ovlasti ravnatelj doma zdravlja.

Članak 29.

(Privitci)

Privitci br. 1, 2, 3, 4. i 5. nalaze se u privitku ovog pravilnika i čine njegov sastavni dio.

Članak 30.

(Primjena propisa na podnesene zahtjeve)

Zahtjevi za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad podneseni prije stupanja na snagu ovog pravilnika riješit će se sukladno odredbama propisa koji su važili prije stupanja na snagu ovog pravilnika.

Članak 31.

(Rok za imenovanje Liječničkog povjerenstva i Drugostupanjskog liječničkog povjerenstva)

Liječnička povjerenstva i Drugostupanjska liječnička povjerenstva definirana ovim pravilnikom imenovat će se u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovog pravilnika.

Članak 32.

(Prestanak važenja ranijeg propisa)

Danom stupanja na snagu ovog pravilnika prestaje da važi Pravilnik o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika zbog bolesti, ozljede ili drugih okolnosti ("Službene novine Federacije BiH", broj 66/12).

Članak 33.

(Stupanje na snagu)

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objave u "Službenim novinama Federacije BiH".

V. broj 30/2017

13. siječnja 2017. godine
Sarajevo

Premijer
Fadil Novalić, v. r.

Na osnovu člana 55. stav (7) Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", br. 30/97, 7/02, 70/08 i 48/11), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 86. sjednici, održanoj 13.01.2017. godine, donosi

ПРАВИЛНИК О ПОСТУПКУ И КРИТЕРИЈУМИМА ЗА УТВРЂИВАЊЕ ПРИВРЕМЕНЕ СПРИЈЕЧЕНОСТИ ЗА РАД ОСИГУРАНИКА

I - ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

(Предмет)

Овим правилником уређује се начин, поступак и медицински критеријуми за утврђивање привремене спrijeчености за рад осигураника, дужина трајања привремене спrijeчености за рад, другостепени поступак, вршење надзора у вези привремене спrijeчености за рад, као и друга питања у вези са привременом спrijeченошћу за рад.

Члан 2.

(Дефиниције израза)

Изрази који се користе у овом правилнику имају слиједече значење:

- а) **привремена спrijeченост за рад**, подразумева одсуствовање са посла радника - осигураника, због одређених појава везаних за здравствено стање радника - болести, повреде, несреће на послу, неге оболелог члана породице или пратње оболелог;
- б) **осигураник** је свако запослено лице које је сагласно Закону о здравственом осигурању ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 30/97, 7/02, 70/08 и 48/11) (у даљем тексту: Закон) остварило право на обавезно здравствено осигурање;
- в) **изабрани доктор медицине** је доктор медицине у уговорном дому здравља или у приватној пракси са којом завод има закључен уговор и код кога осигураник има свој здравствени картон,
- д) **љкарска комисија** подразумева стручно тијело, које цијени здравствено стање радника у случају привремене спrijeчености за рад преко 42 дана.

Члан 3.

(Право на привремену спrijeченост за рад)

- (1) Право на привремену спrijeченост за рад остварују запослени осигураници.
- (2) Право на привремену спrijeченост за рад остварују и запослени осигураници који раде у иностранству, када за вријеме боравка у Федерацији Босне и Херцеговине, имају потребу за утврђивањем привремене спrijeчености за рад.

Члан 4.

(Утврђивање привремене спrijeчености за рад)

- (1) Привремену спrijeченост за рад утврђује изабрани доктор медицине као и Првостепена љкарска комисија.
- (2) Привремена спrijeченост за рад евидентира се у картону осигураника.
- (3) Изабрани доктор медицине је обавезан попунити образац - Извјештај о привременој спrijeчености за рад (у даљем тексту: Извјештај/дознака), који се налази у Прилогу број 2. овог правилника, и тај Извјештај/дознаку доставити осигуранику, правном односно физичком лицу код којег је осигураник запослен и

надлежном кантоналном заводу осигурања најкасније у року од три дана од дана утврђивања привремене спријечености за рад.

Члан 5.

(Медицински критеријуми за оцјену привремене спријечености за рад)

- (1) Привремена спријеченост за рад по основу болести, повреде, несреће на послу, њега обољелог члана породице или пратње обољелог члана породице утврђује се према медицинским, дијагностичким критеријумима за оцјену привремене спријечености за рад, као и дужини трајања привремене спријечености за рад који се налазе у Прилогу број 1. овог правилника.
- (2) Изузетно од става (1) овог члана, за болести и повреде које нису наведене у Прилогу број 1., а налазе се у Међународној класификацији болести - МКБ 10 (у даљем тексту: МКБ 10) примјениће се медицински критеријуми који су овим правилником утврђени за болест или повреду из исте групе болести или повреда по МКБ 10.

II - НАЧИН И ПОСТУПАК УТВРЂИВАЊА ПРИВРЕМЕНЕ СПРИЈЕЧЕНОСТИ ЗА РАД

Члан 6.

(Начин утврђивања привремене спријечености за рад)

- (1) Привремена спријеченост за рад утврђује се даном јављања осигураника изабраном доктору медицине. Привремену спријеченост за рад за првих 42 дана спријечености за рад, утврђује изабрани доктор медицине.
- (2) Привремену спријеченост за рад преко 42 дана утврђује Првостепена љекарска комисија (у даљем тексту: Љекарска комисија), именована од стране директора здравствене установе примарне здравствене заштите, односно завода медицине рада, са којом надлежни кантонални завод здравственог осигурања има закључен уговор о пружању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања.
- (3) Изузетно од става (2) овог члана двије или више здравствених установа, чији директори нису у могућности именовати Љекарску комисију из става (2) овог члана (недостатак кадра, финансијских средстава, територијални разлози и др.) формираће заједничку Љекарску комисију.
- (4) Љекарску комисију из става (3) овог члана ће именовати кантонални завод за здравствено осигурање, а уз претходно прибављену сагласност директора здравствених установа примарне здравствене заштите.
- (5) Љекарска комисија има три члана од којих, по могућности, најмање један члан треба бити лјekar специјалиста медицине рада.
- (6) Чланови Љекарске комисије се именују на период од четири године, са могућношћу поновног избора.

Члан 7.

(Начин утврђивања привремене спријечености за рад)

Привремена спријеченост за рад утврђује се: анамнезом и прегледом осигураника, увидом у медицинску и другу документацију осигураника или члана породице којем је потребна њега и давањем налаза, оцјене и мишљења о здравственој способности осигураника, односно оправданости њега члана породице.

Члан 8.

(Утврђивање привремене спријечености за рад од стране неовлаштеног доктора)

- (1) Ако почетак привремене спријечености за рад предложи доктор који није овлаштен у смислу члана 6. овог правилника, осигураник или друго лице, уколико здравствено стање осигураника захтијева, је дужан са извјештајем, налазом, мишљењем и потребном медицинском документацијом доктора који је предложио привремену спријеченост за рад, да се јави у року од три дана, свом изабраном доктору медицине.
- (2) Изабрани доктор медицине, након прегледа осигураника и увида у медицинску документацију, цијени основаност потребе осигураника за даљом привременом спријеченошћу за рад, те одређује дужину трајања даље привремене спријечености за рад.
- (3) Уколико је осигураник као хитан случај примљен и лијечен у установи која нема закључен уговор са кантоналним заводом здравственог осигурања, обавеза је овлаштеног доктора односно изабраног доктора медицине код кога осигураник има картон да изврши поновни преглед осигураника и утврди постојање привремене спријечености за рад.

Члан 9.

(Упутница за Љекарску комисију)

- (1) Ако изабрани доктор медицине оцијени да постоји потреба за привременом спријеченошћу за рад дужом од 42 дана, осигураник издаје Упутницу за Љекарску комисију, на прописаном обрасцу, а који се налази у Прилогу број 3. овог правилника.
- (2) Уз Упутницу из става (1) овог члана, изабрани доктор медицине осигураник даје извјештај са налазом и мишљењем о потреби за даљом привременом спријеченошћу за рад, као и медицинску документацију о дотадашњем току лијечења.
- (3) Упутницу и извјештај изабраног доктора медицине из става (2) овог члана, са потребном медицинском документацијом, осигураник доставља Љекарској комисији, прије истека последњег дана привремене спријечености за рад коју је одобрио изабрани доктор медицине, а изузетно, због оправданих околности, најкасније у року од два дана након истека одобрене привремене спријечености за рад.

Члан 10.

(Упућивање ради оцјене радне способности и инвалидности)

- (1) У случају када привремена спријеченост за рад, траје непрекидно или са прекидима укупно 12 мјесеци за исту болест у току двије календарске године, изабрани доктор медицине је обавезан осигураника упутити ради оцјене радне способности и инвалидности надлежном органу за медицинско вјештачење здравственог стања.
- (2) Изабрани доктор медицине на приједлог специјалисте медицине рада или Љекарске комисије; може упутити осигураника на оцјену радне способности и прије истека рока из става (1) овог члана.

Члан 11.

(Поновно упућивање Љекарској комисији ради оцјене потребе за даљом привременом спријеченошћу за рад)

- (1) Ако потреба за привременом спријеченошћу за рад наступи наредног дана од дана закључивања привремене спријечености за рад од стране Љекарске комисије, изабрани доктор медицине дужан је да осигураника поново упутити Љекарској комисији ради оцјене потребе за даљом привременом спријеченошћу за рад.

Члан 12.

(Подаци за образац налаза и мишљења)

- (1) Лјекарска комисија у образац налаза и мишљења уноси:
 - a) први дан привремене спријечености за рад који је утврдио изабрани доктор медицине;
 - b) дан када је осигураник дужан да се поново јави Лјекарској комисији ради оцјене потребе за даљом привременом спријеченошћу за рад;
 - c) посљедњи дан привремене спријечености за рад.
- (2) У случају да привремена спријеченост за рад траје дуже од 60 дана, рачунајући од првог дана привремене спријечености за рад, Лјекарска комисија може захтијевати од осигураника прибављање налаза и мишљења конзилијума доктора одговарајуће специјалности уговорне здравствене установе о његовом здравственом стању.

Члан 13.

(Одобравање привремене спријечености за рад без присуства осигураника)

Изузетно од одредбе члана 7. овог правилника, а у случају када је осигураник тешко оболло, када је непокретан или тешко покретан, а није на болничком лијечењу, изабрани доктор медицине, односно Лјекарска комисија, може на основу поднесене медицинске и друге документације, одобрити привремену спријеченост за рад без присуства осигураника.

Члан 14.

(Осигураник на болничком лијечењу)

- (1) Осигуранiku који се налази на болничком лијечењу привремену спријеченост за рад утврђује изабрани доктор медицине за првих 42 дана, а након тога Лјекарска комисија, на основу потврде болничке здравствене установе, као доказа о болничком лијечењу.
- (2) Осигураник из става (1) овог члана дужан је да се јави изабраном доктору медицине, у року од три дана после завршеног болничког лијечења.

Члан 15.

(Ретроактивно утврђивање привремене спријечености за рад)

- (1) Привремена спријеченост за рад се не може утврдити ретроактивно.
- (2) Изузетно од става (1) овог члана, привремена спријеченост за рад се може утврдити ретроактивно у случају болничког лијечења, уколико се осигураник јави у року од три дана након завршеног болничког лијечења, а на основу отпусне листе и/или извјештаја здравствене установе да се осигураник налазио на болничком лијечењу од стране изабраног доктора медицине.

Члан 16.

(Привремена спријеченост за рад по основу њега оболелог члана породице)

- (1) Осигураник остварује привремену спријеченост за рад по основу њега оболелог члана породице, на приједлог конзилија доктора одговарајућих специјалности:
 - a) до шест мјесеци – у једној календарској години, рачунајући од првог дана привремене спријечености за рад, када се ради о њези дјетета оболелог од церебралне парализе или друге тешке урођене дегенеративне болести старосне доби до седам година живота,
 - b) до четири мјесеца – у једној календарској години рачунајући од првог дана привремене спријечености за рад, када се ради о њези дјетета до 15 година живота,

c) до два мјесеца – у једној календарској години рачунајући од првог дана привремене спријечености за рад, када се ради о њези члана породице старијег од 15 година живота.

- (2) Уколико осигураник остварује право на привремену спријеченост за рад по основу њега појединог члана породице из става (1) овог члана, а у току трајања привремене спријечености за рад се појави потреба за кориштењем привремене спријечености за рад по основу њега другог члана породице, привремену спријеченост за рад утврђује Лјекарска комисија.
- (3) Чланом породице у смислу става (1) тачка ц) овог члана подразумијевају се чланови породице утврђени чланом 20. Закона.

Члан 17.

(Пратилац оболелог)

Пратилац оболелог је лице одређено за пратиоца оболелог који је упућен на лијечење или лјекарски преглед у најближе мјесто.

Члан 18.

(Право на привремену спријеченост за рад у трајању дужем од прописаног)

У изузетним случајевима, Лјекарска комисија може на приједлог конзилијума доктора одговарајућих специјалности уговорних здравствених установа да утврди право на привремену спријеченост за рад у трајању дужем од прописаног у смислу члана 16. став (1) овог правилника, а сагласно Критеријумима за утврђивање привремене спријечености за рад по основу њега оболелог члана породице.

III - ДРУГОСТЕПЕНИ ПОСТУПАК

Члан 19.

(Приговор о праву на привремену спријеченост за рад)

- (1) На налаз и оцјену изабраног доктора медицине, односно Лјекарске комисије, којим је одлучено о праву на привремену спријеченост за рад, приговор могу уложити осигураник, правно односно физичко лице код ког је осигураник запослен и контролор надлежног кантоналног завода здравственог осигурања.
- (2) Приговор из става (1) овог члана се улаже Другостепеној лјекарској комисији у року од 48 сати од достављања или саопштења оцјене, налаза и мишљења о здравственој способности осигураника, односно 48 сати од доставе или сазнања односно саопштења оцјене у Заводу за здравствено осигурање или код послодавца.
- (3) Приговор из става (1) овог члана подноси се преко изабраног доктора медицине и не одлаже извршење.
- (4) О приговору из става (2) овог члана рјешава Другостепена лјекарска комисија коју на приједлог директора, именује управни одбор кантоналног завода здравственог осигурања.
- (5) Чланови Другостепене лјекарске комисије се именују на период од четири године, са могућношћу поновног избора.

Члан 20.

(Другостепена лјекарска комисија)

Привремену спријеченост за рад Другостепена лјекарска комисија утврђује на основу налаза изабраног доктора медицине, односно Лјекарске комисије и медицинске документације (налаза доктора специјалисте, отпусне листе, листе о повреди на раду, налаза и мишљења о професионалном обољењу, налаза и мишљења надлежног органа о категоријама инвалидности), као и непосредног прегледа осигураника.

Члан 21.

(Налаз и оцјена Другостепене љекарске комисије)

Налаз и оцјена Другостепене љекарске комисије су коначни и против истих се може покренути управни спор пред надлежним судом, у случају да истим нису задовољни осигураник, правно или физичко лице код којих је осигураник запослен.

IV - НАДЗОР НАД РАДОМ ИЗАБРАНОГ ДОКТОРА, ОДНОСНО ЉЕКАРСКЕ КОМИСИЈЕ И НАДЗОР НАД ОСИГУРАНИКОМ ЗА ВРИЈЕМЕ ПРИВРЕМЕНЕ СПРИЈЕЧЕНОСТИ ЗА РАД И НАКНАДЕ ПЛАТЕ ЗА ВРИЈЕМЕ ПРИВРЕМЕНЕ СПРИЈЕЧЕНОСТИ ЗА РАД

Члан 22.

(Надзор над радом изабраног доктора медицине, односно Љекарске комисије)

Надзор над радом изабраног доктора медицине, односно Љекарске комисије, у погледу издавања налаза и оцјене о привременој спријечености за рад врши директор уговорне здравствене установе, односно овлаштено лице приватне праксе са којом завод има закључен уговор, контролори надлежног кантоналног завода здравственог осигурања, као и стручна тијела која одреди управни одбор здравствене установе.

Члан 23.

(Надзор над осигураником)

Надзор над осигураником за вријеме привремене спријечености за рад односно за вријеме коришћења права на накнаду плаће врши контролор кантоналног завода осигурања од првог дана привремене спријечености за рад и правно односно физичко лице за вријеме за које оно исплаћује накнаду плаће на терет својих средстава.

Члан 24.

(Извјештај о раду изабраних доктора медицине, односно Љекарске комисије)

- (1) Уговорна здравствена установа, односно приватна пракса са којом завод има закључен уговор дужни су најмање једном годишње доставити извјештај о раду изабраних доктора медицине, односно Љекарске комисије, надлежном заводу здравственог осигурања са којим имају закључен уговор о обезбјеђењу здравствене заштите и обавезног здравственог осигурања.
- (2) У извјештају из става (1) овог члана достављају се подаци у вези утврђеног броја привремене спријечености за рад до 42 дана и преко 42 дана и разлога (најчешће дијагнозе) због којих је утврђена привремена спријеченост за рад, као и друге информације од значаја за ово питање.

Члан 25.

(Извјештај о појединачним случајевима)

- (1) Надлежни завод здравственог осигурања, правна или физичка лица могу захтијевати од изабраног доктора медицине, односно Љекарске комисије, подношење извјештаја и о појединачним случајевима утврђивања привремене спријечености за рад уколико постоји основана сумња да је привремена спријеченост за рад утврђена супротно одредбама овог правилника, односно закона.
- (2) У случају из става (1) овог члана, уговорна здравствена установа, односно приватна пракса са којом завод има закључен уговор, у којој је запослен изабрани доктор медицине, односно доктори који чине Љекарску комисију, је дужна у року од пет дана од дана пријема

захтјева, извјестити подносиоца захтјева о свим чињеницама и околностима оцјене привремене спријечености за рад.

Члан 26.

(Извјештавање Другостепене љекарске комисије)

- (1) Другостепена љекарска комисија је дужна најмање једном годишње доставити извјештај о свом раду управном одбору кантоналног завода здравственог осигурања.
- (2) У извјештају из става (1) овог члана, дужни су доставити податке у вези разлога подношења приговора, као и укупног броја поднијетих приговора, о исходима по истим, као и друге информације од значаја за ово питање, односно од значаја за рад ове комисије.

Члан 27.

(Право на накнаду плате за вријеме привремене спријечености за рад)

За вријеме привремене спријечености за рад осигураник остварује код послодавца право на накнаду плате на основу прописаног обрасца Извјештај/дознака (Прилог број 2).

V - ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 28.

(Овлаштени доктор појединац у дому здравља)

У мјестима гдје се примарна здравствена заштита не остварује преко изабраног доктора медицине, привремену спријеченост за рад до 42 дана утврђује доктор појединац у дому здравља, којег овласти директор дома здравља.

Члан 29.

(Прилози)

Прилози бр. 1, 2, 3, 4. и 5. налазе се у прилогу овог правилника и чине његов саставни дио.

Члан 30.

(Примјена прописа на поднесене захтјеве)

Захтјеви за утврђивање привремене спријечености за рад поднесени прије ступања на снагу овог правилника ријешити се у складу са одредбама прописа који су важили прије ступања на снагу овог правилника.

Члан 31.

(Рок за именовање Љекарске комисије и Другостепене љекарске комисије)

Љекарске комисије и Другостепене љекарске комисије дефинисане овим правилником именовале се у року од 60 дана од дана ступања на снагу овог правилника.

Члан 32.

(Престанак важења ранијег прописа)

Даном ступања на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о поступку и критеријима за утврђивање привремене спријечености за рад осигураника због болести, повреде или других околности ("Службене новине Федерације БиХ", број 66/12).

Члан 33.

(Ступање на снагу)

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

В. број 30/2017
13. јануара 2017. године
Сарајево

Премијер
Фадил Новалић, с. р.

Prilog 1

DIJAGNOSTIČKI KRITERIJI ZA OCJENU PRIVREMENE SPRJEČENOSTI ZA RAD
ZBOG BOLESTI, POVREDE ILI DRUGIH OKOLNOSTI

r.b.	Šifra	BOLEST	Dijagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
ODREBENE INFEKTIVNE I PARAZITARNE BOLESTI (A00-A99)				
1	A01	Trbušni tifus i paratifus	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, koprokultura, pregled infektologa.	do 30 dana
2	A01.0	Trbušni tifus uzročnik <i>Salmonella typhi</i>		do 30 dana
3	A01.4	Paratifus, nespecificiran		do 14 dana
4	A02	Druge zarazne bolesti uzrokovane salmonelama		do 14 dana
5	A02.9	Infekcije salmonelama (sa komplikacijama) nespecificirane		do 21 dan
7	A03.9	Šigelozna nespecificirana		do 21 dan
8	A04.9	Bakterijske crijevne infekcije nespecificirane		do 7 dana
9	A05.0	Alimentarna stafilokokna intoksikacija		do 10 dana
10	A05.1	Botulizam		do 30 dana
11	A05.8	Druge bakterijske alimentarne intoksikacije		do 7 dana
12	A05.9	Bakterijska alimentarna intoksikacija, nespecificirana		do 10 dana
13	A06.0	Akutna amebna dizenterija		do 14 dana
14	A06.1	Hronična crijevna amebijaza		do 7 dana
15	A07.9	Protozoarni kolitis, diareja, dizenterija		do 14 dana
16	A08.4	Virusne i druge (određene) nespecificirane crijevne infekcije		do 10 dana
17	A09	Dijareja i gastroenteritis (infektivnog porijekla)		do 10 dana
18	A15	Tuberkuloza dišnih puteva, potvrđena bakteriološki i histološki		klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, BK, rtg pluća, profil, tomografija, pregled pneumofiziologa
19	A20.9	Kuga nespecificirana	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, koprokultura, urinokultura, UZ gornjeg abdomena, pregled infektologa	dok traje bolničko liječenje; do 20 dana po izlasku iz bolnice
20	A21.9	Tularemija nespecificirana		dok traje bolničko liječenje; do 20 dana po izlasku iz bolnice
21	A22.9	Antraks nespecificiran		dok traje bolničko liječenje; do 30 dana po izlasku iz bolnice
22	A24	Sakagija i meliodioza		dok traje bolničko liječenje; do 28 dana po izlasku iz bolnice
23	A23.9	Bruceleza nespecificirana		dok traje bolničko liječenje; do 42 dana po izlasku iz bolnice
24	A25.9	Pacovska groznica nespecificirana		dok traje bolničko liječenje; do 20 dana po izlasku iz bolnice
25	A26.9	Enzipeoid nespecificiran		dok traje bolničko liječenje; do 15 dana po izlasku iz bolnice
26	A27.9	Leptospiroza nespecificirana		dok traje bolničko liječenje; do 40 dana po izlasku iz bolnice
27	A28	Druge zoonoze koje nisu klasificirane drugdje		dok traje bolničko liječenje; do 30 dana po izlasku iz bolnice
DRUGE BAKTERIJSKE BOLESTI (A30-A49)				
28	A30	Lepra	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, hemokultura, koprokultura, urinokultura, UZ gornjeg abdomena, pregled infektologa	dok traje bolničko liječenje; do 30 dana po izlasku iz bolnice
29	A31	Infekcije uzrokovane drugim mikobakterijama		do 15 dana
30	A32	Listerioza		dok traje bolničko liječenje; do 30 dana po izlasku iz bolnice
31	A33	Tetanus neonatorum		do 30 dana po izlasku iz bolnice
32	A35	Tetanus		do 30 dana po izlasku iz bolnice

r.b.	Šifra	BOLEST	Diagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
33	A36	Difterija		po izlasku iz bolnice do 90 dana; do 90 dana u ostalim slučajevima
34	A37	Pertussis (Hripavac)		dok traje bolničko liječenje; po izlasku iz bolnice do 30 dana; do 45 dana u ostalim slučajevima
35	A38	Sarlah (Scarlatina)		Njega djeteta po Pravilniku
36	A39	Meningokokna infekcija		dok traje bolničko liječenje; do 14 dana po izlasku iz bolnice
37	A40	Streptokokna sepsa		dok traje bolničko liječenje; do 42 dana po izlasku iz bolnice
38	A41	Druge sepsa		dok traje bolničko liječenje; do 42 dana po izlasku iz bolnice
39	A42	Aktinomikoza		dok traje bolničko liječenje; po izlasku iz bolnice do 42 dana; do 42 dana u ostalim slučajevima
40	A46	Enžipel		dok traje bolničko liječenje; po izlasku iz bolnice do 14 dana; do 14 dana u ostalim slučajevima
41	A48	Druge bakterijske infekcije koje nisu klasificirane drugdje		dok traje bolničko liječenje, ako postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 14 dana; do 14 dana u ostalim slučajevima
42	A49	Bakterijske infekcije nedefiniranog žarišta		dok traje bolničko liječenje, ako postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 14 dana; do 14 dana u ostalim slučajevima
INFЕКЦИЈЕ SA PREDOMINANTNIM SEKSUALNIM PUTEM ŠIRENJA (A50-A64)				
43	A50	Kongenitalni sifilis	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, koprokultura, urinokultura, UZ gornjeg abdomena, pregled infektologa, dermatovenerolog, urolog, oftalmolog	dok traje bolničko liječenje, ako postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 14 dana; do 14 dana u ostalim slučajevima
44	A51	Rani sifilis		dok traje bolničko liječenje, ako postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 14 dana; do 14 dana u ostalim slučajevima
45	A52	Kasni sifilis		dok traje bolničko liječenje, ako postoje indikacije; po izlasku iz bolnice

r.b.	Šifra	BOLEST	Diagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
46	A53.	Drugi neodređeni sifilis		do 14 dana; do 14 dana u ostalim slučajevima dok traje bolničko liječenje, ako postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 14 dana; do 14 dana u ostalim slučajevima
47	A54	Gonokokna infekcija		do 10 dana
48	A55	Lymphogranuloma venerum		do 10 dana
49	A56	Druge hlamidijalne infekcije prenesene seksualnim putem		do 10 dana
50	A57	Sankroid		do 14 dana
51	A58	Granuloma inguinale		do 10 dana
52	A59	Trihomonijaza		do 4 dana
53	A60	Anogenitalni herpes (herpes simpleks)		do 7 dana
54	A63	Druge predominantno seksualnim putem prenesene bolesti koje nisu klasificirane drugdje		do 7 dana
55	A64	Neodređene bolesti prenesene seksualnim putem		do 7 dana
56	A65	Nevenerični sifilis		do 14 dana
57	A68	Povratna groznica		do 21 dan
58	A69	Druge spirohetne infekcije		do 21 dan
59	A70	Chlamydia psittaci infekcije		do 10 dana
60	A70	Trahom		do 7 dana
61	A72.	Druge bolesti izazvane hlamidijama		do 10 dana
62	A74.0	Hlamidijski konjuktivitis		7-28 dana, ovisno o bolesti
RIKECIOZE (A75-A79)				
63	A75	Tifus	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, koprokultura, urinokultura, UZ gornjeg abdomena; pregled infektologa	dok traje bolničko liječenje, ako postoje indikacije; do 15 dana po izlasku iz bolnice; do 14 dana u ostalim slučajevima
64	A78.	Q-groznica		dok traje bolničko liječenje, ako postoje indikacije; do 30 dana po izlasku iz bolnice; do 42 dana u ostalim slučajevima
VIRUSNE INFEKCIJE CENTRALNOG NERVNOG SISTEMA (A80-A89)				
65	A80	Akutni poliomijelitis	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, koprokultura, urinokultura, serološke pretrage UZ gornjeg abdomena, pregled infektologa	dok traje bolničko liječenje, ako postoje indikacije; do 42 dana po izlasku iz bolnice; do 45 dana u ostalim slučajevima, uz ocjenu infektologa
66	A82	Ejzeničo		dok traje bolničko liječenje, ako postoje indikacije; do 45 dana po izlasku iz bolnice; do 60 dana u ostalim slučajevima, uz ocjenu infektologa
67	A86	Nespecificirani virusni encefalitis		dok traje bolničko liječenje; do 30 dana po izlasku iz bolnice; do 42 dana u ostalim slučajevima uz ocjenu infektologa
68	A87	Virusni meningitis		dok traje bolničko liječenje; do 30 dana po

r.b.	Šifra	BOLEST	Dijagnostički minimumi	Najduži rokovi trajanja bolovanja
				izlasku iz bolnice; do 42 dana u ostalim slučajevima, uz ocjenu infektologa
69	A88	Druge virusne infekcije centralnog nervnog sistema koje nisu klasificirane drugdje		dok traje bolničko liječenje; do 30 dana po izlasku iz bolnice; do 42 dana u ostalim slučajevima, uz ocjenu infektologa
70	A89	Neodređene virusne infekcije centralnog nervnog sistema		dok traje bolničko liječenje; do 30 dana po izlasku iz bolnice; do 42 dana u ostalim slučajevima, uz ocjenu infektologa
ARTROPODIMA PRENESENE VIRUSNE GROZNICE I VIRUSNE HEMORAGIČNE GROZNICE (A90-A99)				
71	A90	Denga groznica (klasična groznica)	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, koprokultura, urinokultura, serološke pretrage UZ gornjeg abdomena, pregled infektologa ili drugih specijalista	dok traje bolničko liječenje; do 21 dan po izlasku iz bolnice; do 30 dana u ostalim slučajevima uz ocjenu infektologa
72	A91	Denga hemoragična groznica		
73	A92	Druge virusne infekcije prenesene komarcima		
74	A93	Druge artropodima prenesene virusne infekcije koje nisu klasificirane drugdje		
75	A94	Neodređene artropodima prenesene infekcije		
76	A95	Žuta groznica		
77	A96	Arenavirusne hemoragične groznice		
78	A98	Druge virusne hemoragične groznice koje nisu klasificirane drugdje		
79	A99	Neodređene virusne hemoragične groznice		
VIRUSNE INFEKCIJE KARAKTERIZIRANE KOŽNIM I LEZIJAMA NA SLUZNICAMA (B00-B09)				
80	B00	Herpes virusne infekcije (herpes simpleks)	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, specifične serološke reakcije, pregled infektologa ili dermatovenerologa	do 7 dana
81	B01	Varičela (pljuska)		
82	B02	Herpes zoster		
83	B05	Kizamak		
84	B06	Rubeola		
85	B08.3	Erythema infectiosum		
86	B09	Nespecifične virusne infekcije karakterizirane kožnim i lezijama sluznica		
VIRUSNI HEPATITISI (B16-B19)				
87	B15	Akutni hepatitis A	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, hepatogram, transaminaze, GGT, hepatitis markeri, proteinogram, UZ gornjeg abdomena; pregled infektologa, pregled gastroenterologa	dok traje bolničko liječenje, u slučaju visokih vrijednosti jetrenih parametara; po izlasku iz bolnice do 30 dana; u ostalim slučajevima do 42 dana
88	B16	Akutni hepatitis B		
89	B17	Drugi akutni hepatitis		
				dok traje bolničko liječenje, ako postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 42 dana; do 60 dana u ostalim slučajevima, uz ocjenu infektologa

r.b.	Šifra	BOLEST	Diagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
90	B18	Hronični virusni hepatitis		dok traje bolničko liječenje, ako postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 21 dan; do 30 dana u ostalim slučajevima, uz ocjenu infektologa
91	B19	Nespecifični virusni hepatitis		dok traje bolničko liječenje, ako postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 21 dan; do 30 dana u ostalim slučajevima, uz ocjenu infektologa
92	B20	Bolesti uzrokovane humanim imunodeficitnim virusom (HIV) sa posljedičnom infekcijom	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, hepatogram, transaminaze, GGT, hepatitis markeri, ½ anti-HIV, proteingram, UZ gornjeg abdomena, pregled infektologa, gastroenterologa i hematologa	ako je indicirana hospitalizacija; do 10 mjeseci po izlasku iz bolnice, uz ocjenu infektologa
DRUGA VIRUSNA OBOLJENJA (B25-B34)				
93	B25	Mumps (Zaušnjaci)	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, bris nosa i grla; bris sa zahvaćenih mjesta, rtg pluća, serološka; dijagnostika (EBV, mumps), pregled infektologa, oftalmologa	do 21 dan
94	B27	Infektivna mononukleoza		do 21 dan
95	B30	Virusni konjuktivitis		do 3 dana
96	B34	Virusne infekcije neodređenog žarišta		do 5 dana
MIKOZE (B35-B49)				
97	B36	Površinske mikoze	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi,	do 5 dana
98	B37	Kandidijaza		do 5 dana
99	B38	Kokcidiodomikoza	mikroskopski pregled u nativnom preparatu, pregled dermatovenerologa	do 7 dana
100	B40	Blastomikoza		do 10 dana
PROTOZOALNE BOLESTI (B50-B64)				
101	B58	Toksoplazmoza	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, serološki testovi (DT, IFA, ELISA); pregled infektologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; kasnije do 7 dana
HELMINTIJAZE (B65-B83)				
102	B67	Ehinokokus	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg pluća, UZ gornjeg abdomena, CT, MRI, alergijsko testiranje, pregled infektologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; po izlasku iz bolnice nakon operacije do 14 dana; do 7 dana u ostalim slučajevima uz ocjenu infektologa
MALIGNNE NEOPLAZME USNE, USNE ŠUPLJINE I ŽDRJELA (C00-C14)				
103	C00	Maligna neoplazma usne	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi,	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana;
104	C01	Maligna neoplazma korijena jezika	transaminaze, GGT;	dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; kada se provodi radio ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci; uz ocjenu onkologa
105	C02	Maligna neoplazma drugih i nespecifičnih dijelova jezika	fibrinogen, mineralogram,	
106	C03	Maligna neoplazma desni	rtg pluća, patohistološki nalaz isječka tkiva,	
107	C04	Maligna neoplazma dna usne šupljine	ostale pretrage prema indikacijama; pregled ORL, maksilofacijalnog hirurga, onkologa	
108	C05	Maligna neoplazma nepca		
109	C06	Maligna neoplazma drugih i nespecifičnih dijelova usne šupljine		
110	C07	Maligna neoplazma parotidne žlijezde		
111	C08	Maligna neoplazma drugih i nespecifičnih glavnih žlijezda slinovnica		
112	C09	Maligna neoplazma torzila		
113	C10	Maligna neoplazma orofarinksa		

r.b.	Šifra	BOLEST	Diagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
114	C11	Maligna neoplazma nazofarinksa		
115	C12	Maligna neoplazma piriformnog sinusa		
116	C14	Maligna neoplazma drugih i loše definiranih mjesta na usni, usnoj šupljini i farinksu		
MALIGNNE NEOPLAZME PROBAVNIH ORGANA (C15-C26)				
117	C15	Maligna neoplazma jednjaka	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, UZ abdomena, patohistološki nalaz isječka tkiva, ostale pretrage prema indikacijama, pregled gastroenterologa, hirurga i onkologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; kada se provodi radio i/ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci, uz ocjenu onkologa
118	C16	Maligna neoplazma želuca		
119	C17	Maligna neoplazma tankih crijeva		
120	C18 C19 C20	Maligna neoplazma debelog crijeva (kolona i rektuma)		
121	C21	Maligna neoplazma čimera (anus i anelnog kanala)		
122	C22	Maligna neoplazma jetre i intrahepatskih žučnih vodova		
123	C23	Maligna neoplazma žučne kese		
124	C24	Maligna neoplazma ostalih i nespecificiranih dijelova bilijamog trakta		
125	C25	Maligna neoplazma pankreasa		
126	C26	Maligna neoplazma drugih i loše definiranih organa digestivnog trakta		
MALIGNNE NEOPLAZME RESPIRATORNIH I INTRATORAKALNIH ORGANA (C30-C39)				
127	C30	Maligna neoplazma nosne šupljine i srednjeg uha	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, CT, MRI, UZ abdomena, patohistološki nalaz isječka tkiva, ostale pretrage prema indikacijama, pregled pulmologa, torakohirurga, onkologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; kada se provodi radio i/ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci, uz ocjenu onkologa
128	C31	Maligna neoplazma preločnih sinusa		
129	C32	Maligna neoplazma grkljana (larinksa)		
130	C33	Maligna neoplazma dušnika (traheje)		
131	C34	Maligna neoplazma dušnika i pluća		
132	C37	Maligna neoplazma timusa		
133	C38	Maligna neoplazma srca, mediastinuma i pleure		
MALIGNNE NEOPLAZME KOSTI I ZGLOBNE HRŠKAVICE (C40-C41)				
134	C40	Maligne neoplazme kostiju, zglobova i hrskavica ekstremiteta	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, CT, MRI, UZ abdomena, patohistološki nalaz isječka tkiva, ostale pretrage prema indikacijama, pregled hematologa, ortopeda, hirurga, onkologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; kada se provodi radio i/ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci, uz ocjenu onkologa
135	C41	Maligne neoplazme kosti, zglobne hrskavice drugih i loše definiranih mjesta		
MELANOM I DRUGE MALIGNNE NEOPLAZME KOŽE (C43-C44)				
136	C43	Maligne neoplazme kože	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, CT, MRI, UZ abdomena, patohistološki nalaz isječka tkiva, ostale pretrage prema indikacijama, pregled hematologa, ortopeda, hirurga, dermatovenerologa, onkologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; kada se provodi radio i/ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci, uz ocjenu onkologa
137	C44	Druge maligne neoplazme kože		
MALIGNNE NEOPLAZME MEZOTELIJUMA I MEKOG TKIVA (C45-C49)				
138	C45	Mezotelijuma	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, CT, MRI, UZ abdomena, patohistološki nalaz isječka tkiva, ostale pretrage prema indikacijama, pregled hematologa, hirurga, onkologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; kada se provodi radio i/ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci, uz ocjenu onkologa
139	C46	Kaposijev sarkom		
140	C47	Maligne neoplazme perifernih nerava i autonomnog nervnog sistema		
141	C48	Maligne neoplazme retroperitoneuma i peritoneuma		
142	C49	Maligne neoplazme drugih vezivnih i mekih tkiva		

r.b.	Šifra	BOLEST	Dijagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
MALIGNNE NEOPLAZME DOJKE (C50)				
143	C50	Maligne neoplazme dojke	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, UZ dojki, mamografija, patohistološki nalaz isječka tkiva, ostale pretrage prema indikacijama, pregled hirurga, onkologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; kada se provodi radio ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci, uz ocjenu onkologa
MALIGNNE NEOPLAZME ŽENSKIH REPRODUKTIVNIH ORGANA (C61-C68)				
144	C51	Maligne neoplazme stidnice (vulve)	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, kolposkopija, PAPA test, patohistološki nalaz isječka tkiva, ostale pretrage prema indikacijama, pregled ginekologa, onkologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; kada se provodi radio ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci, uz ocjenu onkologa
145	C52	Maligne neoplazme vagine		
146	C53	Maligne neoplazme vrata materice (cerviksa uterusa)		
147	C54	Maligne neoplazme korpusa uterusa (tijela materice)		
148	C56	Maligne neoplazme jajnika (ovarija)		
149	C57	Maligne neoplazme ostalih i nespecificiranih ženskih spolnih organa		
MALIGNNE NEOPLAZME MUŠKIH SPOLNIH ORGANA (C60-C63)				
150	C60	Maligne neoplazme spolnog uda (penisa);	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, cistoskopija, UZ testisa, UZ prostate, UZ mokraćne bešike i bubrega, CT, MRI, patohistološki nalaz isječka tkiva, ostale pretrage prema indikacijama, pregled urologa, nefrologa, hirurga, onkologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; kada se provodi radio ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci, uz ocjenu onkologa
151	C61	Maligne neoplazme kocknjače (prostate)		
152	C62	Maligne neoplazme sjemenika (testisa)		
153	C63	Maligne neoplazme ostalih i nespecificiranih muških spolnih organa		
MALIGNNE NEOPLAZME URINARNOG TRAKTA (C64-68)				
154	C64	Maligne neoplazme bubrega, osim bubrežne karlice	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, cistoskopija, UZ testisa, UZ prostate, UZ mokraćne bešike i bubrega, CT, MRI, patohistološki nalaz isječka tkiva, ostale pretrage prema indikacijama, pregled urologa, nefrologa, hirurga, onkologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; kada se provodi radio ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci, uz ocjenu onkologa
155	C65	Maligne neoplazme bubrežne karlice		
156	C66	Maligne neoplazme mokraćovoda (uretera)		
157	C67	Maligne neoplazme mokraćnog mjehura		
MALIGNNE NEOPLAZME OKA, MOZGA I DRUGIH DIJELOVA CENTRALNOG NERVNOG SISTEMA (C69-C72)				
158	C69	Maligne neoplazme oka i adneksa	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, UZ zahvaćenog organa, CT, MRI, patohistološki nalaz isječka tkiva; ostale pretrage prema indikacijama, pregled oftalmologa, neurologa; neurohirurga, ORL, onkologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; kada se provodi radio ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci, uz ocjenu onkologa
159	C70	Maligne neoplazme moždanih ovojnica (meninga)		
160	C71	Maligne neoplazme mozga		
161	C72	Maligne neoplazme kičmene moždine, kranijalnih nerava i drugih dijelova centralnog nervnog sistema		
MALIGNNE NEOPLAZME TIREOIDEJE I DRUGIH ENDOKRINIH ŽLIJEZDA (C73-C75)				
162	C73	Maligne neoplazme tireoidne žlijezde	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, UZ zahvaćenog	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada
163	C74	Maligne neoplazme nadbubrežne žlijezde		
164	C75	Maligne neoplazme ostalih endokrinih žlijezda i srodnih struktura		

r.b.	Šifra	BOLEST	Dijagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
			organa, CT, MRI, patohistološki nalaz isječka tkiva; ostale pretrage prema indikacijama, pregled hirurga, endokrinologa, onkologa	postoje indikacije; kada se provodi radio i/ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci, uz ocjenu onkologa
MALIGNE NEOPLAZME LOŠE DEFINIRANIH SEKUNDARNIH I NESPECIFIČNIH ŽARIŠTA (C76-C80)				
165	C77	Sekundarne i nespecifične maligne neoplazme limfnih žlijezda	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen; mineralogram, rtg pluća, UZ zahvaćenog organa, CT, MRI, patohistološki nalaz isječka tkiva; ostale pretrage prema indikacijama, pregled hirurga, hematologa, neurologa, urologa, onkologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; kada se provodi radio i/ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci, uz ocjenu onkologa
166	C78	Sekundarne maligne neoplazme respiratornih i digestivnih organa		
MALIGNE NEOPLAZME LIMFOIDNOG TKIVA, HEMATOPOETSКИH ORGANA I SRODNIH TKIVA (C81-C96)				
167	C81	Hodžkinova bolest	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, UZ abdomena, CT, MRI, patohistološki nalaz isječka tkiva, ostale pretrage prema indikacijama, pregled hematologa, endokrinologa.	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; kada se provodi radio i/ili hemoterapija; traje do 10 mjeseci, uz ocjenu onkologa
168	C82	Folikularni (modularni) non-hodžkin limfom		
169	C88	Maligne imunoproliferativne bolesti		
170	C90	Multipli mijelom i maligna neoplazma ćelija		
171	C91	Limfatična leukemija		
172	C92	Mijeloična leukemija		
173	C93	Monocitna leukemija		
IN SITU NEOPLAZME (D00-D09)				
174	D00	Carcinoma in situ usne šupljine, ozožagusa i želuca	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, UZ zahvaćenog organa, patohistološki nalaz isječka tkiva, ostale pretrage prema indikacijama, pregled nadležnog specijaliste i onkologa	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; do 10 dana po izlasku iz bolnice; do 14 dana ako se ne liječi u bolnici
175	D01	Carcinoma in situ drugih nespecifičnih probavnih organa		
176	D02	Carcinoma in situ srednjeg uha i dišnog sistema		
177	D03	Melanoma in situ		
178	D04	Carcinoma in situ kože		
179	D05	Carcinoma in situ dojke		
180	D06	Carcinoma in situ vrata materice (cerviksa uterusa)		
181	D09	Carcinoma in situ drugih i nespecifičnih žarišta		
BENIGNE NEOPLAZME (D10-D36)				
182	D12	Benigna neoplazma kolona, rektuma, anusa i analnog kanala	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, GGT, fibrinogen, mineralogram, rtg pluća, UZ zahvaćenog organa, patohistološki nalaz isječka tkiva, ostale pretrage prema indikacijama, pregled nadležnog specijaliste	kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 14 dana; do 14 dana u ostalim slučajevima do 14 dana
183	D14	Benigna neoplazma srednjeg uha i respiratornog sistema		
184	D16	Benigna neoplazma kosti i zglobovne hrskavice		
185	D17	Benign lipomatozna neoplazma		
186	D18	Hemangioma i lymphangioma, bilo koje mjesto		
187	D20	Benigna neoplazma mekih tkiva retroperitoneuma i peritoneuma		
188	D24	Benigna neoplazma dojke		
189	D25	Leiomiom materice (uterusa)		
190	D26	Druge benigne neoplazme uterusa		
191	D27	Benigna neoplazma jajnika (ovarija)		
192	D29	Benigna neoplazma muških spolnih organa	kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; po izlasku iz bolnice	
193	D30	Benigna neoplazma mokraćnih organa		

r.b.	Šifra	BOLEST	Diagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
194	D31	Benigna neoplazma oka i adneksa		do 14 dana; do 14 dana u ostalim slučajevima
195	D32	Benigna neoplazma meninga		dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 14 dana; do 14 dana u ostalim slučajevima
196	D33	Benigna neoplazma mozga i ostalih dijelova centralnog nervnog sistema		kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 30 dana; do 30 dana u ostalim slučajevima
197	D34	Benigna neoplazma tiroidne žlijezde		kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 7 dana; do 7 dana u ostalim slučajevima
198	D36	Benigne neoplazme drugih i neodređenih zarista		kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 7 dana; do 7 dana u ostalim slučajevima
BOLESTI KRV I KRVOTVORNIH ORGANA KAO I POREMEĆAJI IMUNITETA (D60-D69)				
NUTRICIONE ANEMIJE (D50-D53)				
199	D50	Anemija uzrokovana nedostatkom željeza	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled interniste	kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; dok traje bolničko liječenje, kada postoje indikacije; po izlasku iz bolnice do 7 dana; do 7 dana u ostalim slučajevima
200	D51	Anemija uzrokovana nedostatkom vitamina B12		
201	D52	Anemija uzrokovana nedostatkom folne kiseline		
202	D53	Druge anemije uzrokovane poremećajima u ishrani		
POREMEĆAJI KOAGULACIJE, PURPURE I DRUGI HEMORAGIČNI POREMEĆAJI (D65-D69)				
203	D66	Nasljedni nedostatak faktora VIII	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, vrijeme krvarenja, vr. koagulacije, INR, APTT, PV, pregled hematologa	dok traje bolničko liječenje, te po izlasku do 10 dana; do 14 dana u ostalim slučajevima
204	D67	Nasljedni nedostatak faktora IX		
205	D68	Drugi poremećaji koagulacije		
206	D69	Purpura i drugi hemoragični poremećaji		
DRUGE BOLESTI KRV I KRVOTVORNIH ORGANA (D70-D77)				
207	D70	Agranulocitoza	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, periferni razmaz krvi, UZ slezene, pregled hematologa	do 14 dana
208	D72	Drugi poremećaji krvnih ćelija		
209	D73	Obojenje slezene		
210	D74	Methemoglobinemija		
211	D77	Drugi poremećaji krvi i krvotvornih organa kod obojenja klasificiranih drugdje		
ODREĐENI POREMEĆAJI KOJI UKLJUČUJU IMUNOLOŠKI SISTEM (D80-D89)				
212	D86	Sarkoidoza	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg pluća, pregled pneumoftziologa, interniste	kod utvrđivanja dijagnoze do 42. dana; kod poznate

r.b.	Šifra	BOLEST	Dijagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
			CT, spirometrija, gasna analiza krvi u miru i opterećenju, bronhoskopija sa biopsijom, MRI, UZ gornjeg abdomena, EKG, UZ srca, holter monitoring, pregled reumatologa, imunologa	dijagnoze do 14 dana
ENDOKRINA I METABOLIČKA OBOLJENJA SA POREMEĆAJIMA U ISHRANI (E00-E90)				
POREMEĆAJI TIREOIDNE ŽLIJEZDE (E00-E07)				
213	E01	Poremećaji tireoidne žlijezde vezani za nedostatak joda i srodna stanja	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, T SH, T3, T4, TgAt, UZ štitne žlijezde, pregled endokrinologa i interniste; prema indikacijama i scintigrafija štitne žlijezde, biopsija i nuklearnog, hirurga	kod utvrđivanja dijagnoze do 42 dana kod poznate dijagnoze do 7 dana do 60 dana u slučaju komplikacija na kardio-vaskularnom, gastro-intestinalnom sistemu, uz psihičke alteracije;
214	E03	Drugi hipotireoidizmi		
215	E04	Druge bolesti štitnjače (druge netoksične gušavosti)		
216	E05	Tireotoksikoza (hipertoksikoza)		
217	E06	Tireoiditis		
DIABETES MELLITUS (E10-E14)				
218	E10	Inzulino-zavisni dijabetes melitus	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, profil šećera (OGTT), c-peptid, inzulini, HbA1c, UZ gornjeg abdomena, pregled endokrinologa, oftalmologa (fundus oka), neurologa, nefrologa, interniste (EKG), angiologa, dermatologa)	kod utvrđivanja dijagnoze do 14 dana; dok traje bolničko liječenje; po izlasku iz bolnice do 5 dana; u ostalim slučajevima do 7 dana
219	E11	Inzulino-neozavisni dijabetes melitus		
220	E16	Drugi poremećaji unutrašnjeg pankreatičnog lučenja		
POREMEĆAJI DRUGIH ENDOKRINIH ŽLIJEZDA (E20-E36)				
221	E20	Hipoparatiroidizam	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, mineralogram, UZ gornjeg abdomena, pregled endokrinologa CT, MRI	kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; do 7 dana u ostalim slučajevima
222	E22	Hiperfunkcija hipofize		
223	E27	Poremećaji nadbubrežne žlijezde		
MENTALNI POREMEĆAJI PONAŠANJA (F00-F99)				
ORGANSKI MENTALNI POREMEĆAJI, UKLJUČUJUĆI I SIMPTOMATIČNE POREMEĆAJE (F00-F09)				
224	F00	Demencija kod Alzheimerove bolesti	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, hetero anamneza, psihološko testiranje, pregled psihijatra; fakultativni pregledi: hepatogram, transaminaze, CT glave, EEG	dok traje obavezno bolničko liječenje; po izlasku iz bolnice 42 dana obavezne rehabilitacije; do 60 dana u ostalim slučajevima uz ocjenu psihijatra do 30 dana
225	F03	Nespecifična demencija		
226	F04	Organski sindrom amnezije koji nije prouzrokovan alkoholom i drugim psihoaktivnim supstancama		
227	F06	Drugi mentalni poremećaji uzrokovani oštećenjem i disfunkcijom mozga i fizičkim oboljenjima		
228	F07	Poremećaji ličnosti i ponašanja uzrokovani oboljenjima, oštećenjem i disfunkcijom mozga		
229	F09	Nespecifični organski i simptomatični mentalni poremećaji	do 30 dana	
MENTALNI POREMEĆAJI I POREMEĆAJI PONAŠANJA UZROKOVANI UPOTREBOM PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCI (F10-F19)				
230	F10	Mentalni poremećaji ponašanja uzrokovani upotrebom alkohola	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, hetero anamneza, psihološko testiranje, pregled psihijatra;	do 14 dana
231	F11	Mentalni poremećaji ponašanja uzrokovani upotrebom opijata	fakultativni pregledi: hepatogram, transaminaze,	do 14 dana
232	F12	Mentalni poremećaji ponašanja uzrokovani upotrebom kanabinoida	hepatogram, transaminaze,	do 14 dana

r.b.	Šifra	BOLEST	Diagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
233	F13	Mentalni poremećaji ponašanja uzrokovani upotrebom sedativa i hipnotika	UZ gornjeg abdomena, CT glave, EEG; hepatitis markeri i HIV	do 14 dana
234	F14	Mentalni poremećaji ponašanja uzrokovani upotrebom kokaina		do 14 dana
235	F19	Mentalni poremećaji ponašanja uzrokovani višestrukom upotrebom droga i drugih psihoaktivnih supstanci		do 21 dan
ŠIZOFRENJA, ŠIZOPATIJA I HALUCINACIJE (F20-F29)				
236	F20	Šizofrenija	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, hetero anamneza, psihološko testiranje, pregled psihijatra	u slučajevima obavezne hospitalizacije i liječenja, traje koliko i hospitalizacija i rehabilitacija; do 90 dana, ako nema oštećenja ličnosti; u ostalim slučajevima; uz ocjenu psihijatra, do 6 mjeseci
237	F22	Stalni halucinantni poremećaji		
238	F23	Akutni i prolazni psihotični poremećaji		
239	F25	Šizoafektivni poremećaji (poremećaji ponašanja)		
240	F28	Drugi neorganski psihotični poremećaji		
241	F29	Nespecifične neorganske psihoze		
AFEKTIVNI POREMEĆAJI (POREMEĆAJI RASPOLOŽENJA) (F30-F39)				
242	F30	Manična epizoda	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, hetero anamneza, psihološko testiranje, pregled psihijatra	u akutnoj maničnoj fazi, u depresivnih epizoda do 14 dana; do nestanka psihotične simptomatologije, uz ocjenu psihijatra, do 60 dana
243	F32	Depresivne epizode		
244	F39	Nespecifični poremećaji afektiviteta (raspoloženja)		
NEUROTSKI, SOMATSKI POREMEĆAJI VEZANI ZA STRES (F40-F48)				
245	F40	Fobično-anksiozni poremećaji	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, hetero anamneza, psihološko testiranje, pregled psihijatra i pregledi za isključivanje somatskih oboljenja	na početku bolesti; uz tretman psihijatra, do 30 dana
246	F42	Opsesivno-prisilni poremećaji		na početku bolesti; uz tretman psihijatra, do 30 dana
247	F43	Reakcija na veliki stres i poremećaji prilagodavanja		na početku bolesti; uz tretman psihijatra, do 30 dana
248	F44	Disocijativna oboljenja		na početku bolesti; uz tretman psihijatra, do 21 dan
OBOLJENJA NERVNOG SISTEMA (G00-G99)				
UPALE CENTRALNOG NERVNOG SISTEMA (G00-G09)				
249	G00	Bakterijski meningitis koji nije klasificiran drugdje	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled likvora, hemokultura, CT, MRI, pregled infektologa, neurohirurga, neurologa, oftalmologa	traje tokom utvrđivanja dijagnoze; neophodne hospitalizacije i rehabilitacije po izlasku iz bolnice, uz nalaz infektologa i neurologa; zavisno od ishoda bolesti odjena na IK
250	G04	Encefalitis, mijelitis i encefalomijelitis		
251	G06	Intrakranijalni i intraspinalni apscesi i granulom		
252	G07	Intrakranijalni i intraspinalni apscesi i granulom kod oboljenja klasificiranih drugdje		
EKSTRAPIRAMIDNI I POREMEĆAJI KRETANJA (G20-G26)				
253	G20	Parkinsonova bolest i srodni sindromi	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, nalaz neurologa CT, MRI, EEG, EMNG, lumbalna punkcija, imunoserološka obrada likvora; pregled psihijatra, neurologa	traje tokom utvrđivanja dijagnoze; neophodne hospitalizacije i rehabilitacije po izlasku iz bolnice, uz nalaz neurologa; zavisno od ishoda
254	G24	Distonija		

r.b.	Šifra	BOLEST	Diagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja bolesti ođena na IK
DRUGA DEGENERATIVNA OBOLJENJA CENTRALNOG NERVOG SISTEMA (G30-G32)				
255	G30	Alchajmerova bolest	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, nalaz neurologa, CT, MRI, EEG, pregled neurologa	traje tokom utvrđivanja dijagnoze; neophodne hospitalizacije i rehabilitacije po izlasku iz bolnice, uz nalaz neurologa; zavisno od ishoda bolesti ođena na IK
OBOLJENJA DEMIJELINIZACIJE CENTRALNOG NERVOG SISTEMA (G36-G37)				
256	G35	Multipla skleroza	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, reuma testovi, ANA, SLE, VDRL, CT, MRI, EEG, EMNG, lumbalna punkcija, biopsija mišića, pregled neurologa, oftalmologa, urologa	traje tokom utvrđivanja dijagnoze; neophodne hospitalizacije i rehabilitacije po izlasku iz bolnice, uz nalaz neurologa; u fazi pogoršanja do 60 dana; zavisno od ishoda bolesti
EPIZODIČNA I PAROKSIZMALNA OBOLJENJA (G40-G47)				
257	G40	Epilepsija	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, hetero anemneza ođevica napada ili gubitka svijesti, pregled neurologa, kraniogram, rtg vratne kičme, EEG, CT, MRI, dopler sonografija krvnih sudova vrata, TCD, pregled psihijatra, oftalmologa, ORL, interniste	kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; do 3 dana poslije velikog napada; dok traje obavezna hospitalizacija kod učestalih napada; do 7 dana u ostalim slučajevima;
258	G43	Migrena	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg vratne kičme, CT, EEG, pregled neurologa, dopler sonografija krvnih sudova vrata, TCD, MRI, pregled psihijatra, oftalmologa, ORL, interniste; fakultativni pregledi: audiometrija, vestibulogram	kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan;
259	G44	Drugi sindromi glavobolje		kod postavljene dijagnoze do 5 dana po epizodi
260	G45	Prolazni cerebralni ishemijski napadi i sindromi u vezi s njim		kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; kod postavljene dijagnoze do 5 dana po epizodi
261	G46	Vaskularni sindromi mozga kod cerebrovaskularnih bolesti		do 60 dana
OBOLJENJA NERAVA, NERVNIH KORJENOVA I PLEKSUSA (G50-G59)				
262	G50	Oboljenja trigeminalnog nerva	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg vratne kičme, CT, MRI, EMNG, lumbalna punkcija; pregled psihijatra, neurologa, oftalmologa; ORL, interniste	kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan;
263	G51	Oboljenja facijalnog nerva		kod postavljene dijagnoze do 5 dana po epizodi
264	G52	Poramećaji ostalih kranijalnih nerava		do 21 dan
265	G53	Poramećaji kranijalnih nerava kod oboljenja klasificiranih drugdje		do 21 dan
266	G54	Poramećaji nervnih korjena i nervnih pleksusa		kod jakih bolnih senzacija i pozitivnog neurološkog nalaza do 30 dana; u slučaju daljih tegoba potrebno hospitalno lijećenje
267	G56	Mononeuropatije gornjih ekstremiteta		
268	G57	Mononeuropatije donjih ekstremiteta		
269	G58	Ostale mononeuropatije		

r.b.	Šifra	BOLEST	Dijagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
POLINEUROPATIJE I OSTALI POREMEĆAJI PERIFERNOG NERVNOG SISTEMA (G60-G64)				
270	G60	Nasljedna i idiopatska neuropatija	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg vratne kičme, CT, MRI, EMNG, lumbalna punkcija, pregled psihijatra, neurologa, oftalmologa, interniste	do 30 dana
271	G61	Upalna neuropatija		do 30 dana
272	G64	Drugi poremećaji perifernog nervnog sistema		do 30 dana
OBOLJENJA MIONEURALNE VEZE I MIŠIĆA (G70-G73)				
273	G70	Miastenija gravis i ostali mioneuralni poremećaji	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, test za miasteniju gravis, CT, MRI, hormonski status štitne žlijezde, reuma testovi, ANA, pregled neurologa, oftalmologa, ORL, interniste, endokrinologa	dok traje ispitivanje, liječenje i rehabilitacija, uz ocjenu neurologa; u ostalim slučajevima do 42 dana; za teže slučajeve ocjena IK
CEREBRALNA PARALIZA I DRUGI PARALITIČNI SINDROMI (G80-G83)				
274	G81	Hemiplegija	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, CT, MRI, EMNG, pregled neurologa	dok traje ispitivanje, liječenje i rehabilitacija, uz ocjenu neurologa; u ostalim slučajevima do 42 dana; za teže slučajeve ocjena IK
275	G82	Paraplegija i tetraplegija		dok traje ispitivanje, liječenje i rehabilitacija, uz ocjenu neurologa; u ostalim slučajevima do 90 dana; za teže slučajeve ocjena IK
276	G83	Drugi paralitički simptomi		dok traje ispitivanje, liječenje i rehabilitacija, uz ocjenu neurologa; u ostalim slučajevima do 30 dana; za teže slučajeve ocjena IK
OBOLJENJA OKA I ADNEKSA (H00-H59)				
277	H00-H04	Upale i drugi poremećaji očnog kapka i suznog sistema	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled oftalmologa; fakultativni pregledi: izolacija uzročnika bris, alergološko testiranje	do 7 dana
278	H05	Bolesti i poremećaji orbite		do 14 dana
279	H10	Konjuktivitis		do 7 dana
280	H15	Poremećaji sklere (bolesti bjeloočnice)	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled oftalmologa (visus, fundus, tonometrija) fakultativni pregledi: rtg PNS, rtg pluća, panoramski snimci zuba; reuma faktori, pregled (ORL) interniste imunologa	do 14 dana
281	H16	Keratitis		do 21 dan
282	H17	Ožiljci i zamućenje rožnice		do 14 dana
283	H20	Iridociklitis	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled oftalmologa (visus, fundus, tonometrija) fakultativni pregledi: elektroretinografija	do 21 dan
284	H25	Senilna katarakta		katarakte sa vidnom oštrinom ispod 1/50, a kod binokularne katarakte sa vidnom oštrinom ispod 5/50, do 30 dana poslije operacije
285	H27	Ostali poremećaji teče		do 42 dana
286	H30	Horiorretinalna upala	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled oftalmologa (visus, fundus, tonometrija, vidno polje); fakultativni pregledi: rtg PNS, faktori, rtg pluća	do 60 dana
287	H33	Prekidi i odvajanja retine	do 60 dana	

r.b.	Šifra	BOLEST	Diagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
			reuma	
288	H40	Glaukom	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled oftalmologa (visus, fundus, tonometrija, vidno polje)	do 30 dan
289	H43	Poremećaji staklastog tijela	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled oftalmologa (visus, fundus, tonometrija), UZ oka	do 30 dana
290	H44	Poremećaji očne jabučice	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled oftalmologa (visus, fundus, tonometrija, vidno polje), UZ oka	do 30 dana
291	H53	Vidni poremećaji	pregled oftalmologa (visus, fundus, tonometrija, vidno polje)	do 10 dana
OBOLJENJA UHA I MASTOIDNOG NASTAVKA (H60-H95)				
292	H60	Upala vanjskog uha (otitis externa)	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, bris uha, pregled ORL	do 5 dana
293	H65	Negnojni otitis medija	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, bris uha, CT mastoida, pregled ORL;	do 10 dana
294	H66	Gnojni i nespecifični otitis medija	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, bris uha, CT mastoida, pregled ORL;	do 21 dan
295	H70	Mastoiditis i srodna stanja	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, bris uha, rtg PNS, pregled ORL, audiometrija, timpanometrija	do 21 dan
296	H72	Perforacija bubnjića (membrane timpani)	fakultativni pregledi: audiometrija, timpanometrija	do 7 dana
297	H80	Otoskleroza	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, bris uha, rtg PNS, pregled ORL, audiometrija, timpanometrija, CT mastoida	do 7 dana
298	H82	Vertiginozni sindrom u bolestima svrstanim drugdje	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, bris uha, rtg PNS, pregled ORL, audiometrija, timpanometrija, CT mastoida	do 7 dana
299	H83	Druge bolesti unutrašnjeg uha	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, bris uha, rtg PNS, pregled ORL, audiometrija, timpanometrija, CT mastoida	do 7 dana
OBOLJENJA CIRKULACIJSKOG SISTEMA (I00-I99)				
300	I01	Reumatska groznica sa srčanom bolešću	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, reuma testovi, UZ srca, imunoserološka obrada, pregled interniste-reumatologa i kardiologa	u akutnoj fazi sa globalnim mjanifestacijama i pozitivnim serološkim nalazom, traje do 60 dana
301	I07	Reumatska oboljenja trikuspidalnog zalistika		
302	I09	Druge reumatske oboljenja srca		
HIPERTENZIVNA OBOLJENJA (I10-I16)				
303	I10	Esencijalna (primarna) hipertenzija	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, hormoni štitne žlijezde, rtg srca i pluća, UZ bubrega i nadbubrega, EKG, pregled interniste i oftalmologa; fakultativni pregledi: UZ srca, ergometrija	kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; do 5 dana kod ranije utvrđene dijagnoze dok traje bolničko liječenje; do 7 dana u ostalim slučajevima
304	I11	Hipertenzivna oboljenja srca		
ISHEMIČNA OBOLJENJA SRCA (I20-I26)				
305	I20	Angina pektorisa	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, transaminaze, LDH, CK, izoenzimi LDH1 i LDH2, EKG, UZ srca; pregled kardiologa; fakultativni pregledi: koronarografija	dok traje bolničko liječenje i 5 dana po izlasku; do 14 dana u ostalim slučajevima
306	I21	Akutni infarkt miokarda		dok traje bolničko liječenje i 60 dana po izlasku iz bolnice; do 90 dana po izlasku ako je rečena koronarografija i PCI; do 42 dana
307	I25	Hronična ishemična bolest srca		
308	I26	Plućna embolija	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, EKG, spirometrija, UZ srca, rtg srca i pluća, tomografija, CT, gasna analiza krvi, pregled pulmologa, kardiologa	tokom bolničkog liječenja; do 30 dana poslije izlaska iz bolnice; kod respiratorne insuficijencije do 30 dana

r.b.	Šifra	BOLEST	Diagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
309	I30	Akutni perikarditis	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, EKG, imunoserološka obrada, rtg srca i pluća, UZ srca, pregled kardiologa	tokom bolničkog liječenja; do 30 dana poslije izlaska iz bolnice
310	I35	Nereumatski poremećaji aortalnih zalistaka		operativno do 90 dana inače 14 dana
311	I38	Endokarditis, zahvaćen bilo koji zalistak		dok traje bolničko liječenje, te po izlasku iz bolnice 42 dana
312	I40	Akutni miokarditis		tokom bolničkog liječenja; do 42 dana poslije izlaska iz bolnice
313	I42	Kardiomiopatija		do 14 dana
314	I43	Kardiomiopatija kod oboljenja klasificiranih drugdje		do 14 dana
315	I44	Atrioventrikularni blok I blok lijeve grane		do 14 dana
316	I45	Drugi poramećaji provođenja		do 7 dana
317	I46.0	Srčani zastoj		dok traje bolničko liječenje; do 90 dana po izlasku iz bolnice
318	I47	Paroksizmalna tahikardija		do 14 dana
319	I49	Druge srčane aritmije		do 14 dana
320	I50	Srčana insuficijencija		dok traje bolničko liječenje, te do 60 dana po izlasku iz bolnice
CEREBROVASKULARNA OBOLJENJA (I60-I99)				
321	I60	Subarahnoidalno krvarenje	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, CT, MRI, EEG, pregled likvora, arteriografija, pregled neurologa; neurohirurga, oftalmologa; interniste, fizijatra	dok traje bolničko liječenje; po izlasku iz bolnice uz rehabilitaciju do 60 dana
322	I61.2	Intracerebralno krvarenje u hemisferi, nespecificirano		
323	I63	Cerebralni infarkt (moždani udar)		
324	I64	Udar koji nije specificiran kao krvarenje ili infarkt		
325	I70	Arteroskleroza	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, lipidogram, dopler sonografija, EKG, pregled interniste, vaskularnog hirurga	Kod utvrđivanja dijagnoze do 14 dana
326	I80	Flebitis i tromboflebitis	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, lipidogram, koagulogram, dopler sonografija, pregled interniste, hirurga	Kod akutnog tromboflebitisa površnih vena do 14 dana; kod tromboflebitisa dubokih vena potrebna je hospitalizacija; do 30 dana poslije izlaska iz bolnice
327	I81	Tromboza vene, porte		postoji kod akutnih stanja, kada je indicirana hospitalizacija; do 60 dana poslije izlaska iz bolnice
328	I82	Ostale embolije i tromboze vena		postoji kod akutnih stanja, kada je indicirana hospitalizacija; do 30 dana poslije izlaska iz bolnice
329	I83	Varikozne vene nogu		do 14 dana
330	I84	Hemoroidi		do 7 dana
331	I85	Varikoziteti jednjaka		do 30 dana
332	I87	Druge venske bolesti		do 7 dana
333	I88	Nespecificirani limfadenitis		do 7 dana
334	I95	Hipotenzija		do 7 dana
335	I97	Bolesti cirkulatornog sistema nestale nakon medicinskih postupaka, a nisu klasificirane drugdje	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, EKG, pregled interniste	do 14 dana

ř.b.	Šifra	BOLEST	Diagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
OBOLJENJA RESPIRATORNOG SISTEMA (J00-J99)				
336	J00-	Akutni nazofarngitis (obična prehlada)	Klinički pregled,	do 5 dana
337	J01	Akutna upala sinusa	Klinički pregled	do 14 dana
338	J02	Akutna upala ždrijela	standardni laboratorijski nalazi,	do 5 dana
339	J03	Akutna upala krajnika	rtg PNS, rtg pluća, bris nosa i grta, pregled ORL	do 7 dana
340	J04	Akutna upala grkljana i dušnika		
341	J05	Akutni opstruktivni laringitis		
342	J06	Akutne infekcije gornjih dišnih putova nespecificirane		
343	J10	Gripa-Influenca s dokazanim virusom	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg pluća, pregled pneumofiziologa;	do 15 dana
344	J11	Influenca bez dokazanog virusa	fakultativni pregledi: bris nosa i grta, rtg PNS; pregled ORL.	do 10 dana
345	J12	Virusna pneumonija koja nije klasificirana drugdje		do 21 dan
346	J15	Bakterijska pneumonija koja nije klasificirana drugdje		do 21 dan
347	J17	Pneumonija kod oboljenja klasificiranih drugdje		
348	J18	Pneumonija nespecificnog uzročnika		
349	J20	Akutni bronhitis	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi,	do 14 dana
350	J30	Vazomotomi i alergijski rinitis	rtg pluća, rtg PNS,	do 5 dana
351	J34	Drugi poremećaji nosa i nosnih sinusa	alergološko testiranje, bris, nosa i grta, pregled ORL i pneumofiziologa	do 7 dana
352	J36	Peritonzilarni absces		do 21 dan
353	J37	Hronična upala grkljana i dušnika (hronični laringitis i laringotraheitis)		do 7 dana
354	J38	Bolesti grkljana i glasnica nesvrstanih drugamo		do 14 dana
355	J40	Bronhitis koji nije određen kao akutni ili hronični	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg pluća,	do 14 dana
356	J43	Emfizem		do 14 dana
357	J44	Druga hronična opstruktivna plućna oboljenja	spirometrija; alergološko testiranje na inhalatome alergena, imunološki testovi, gasna analiza atrenijske krvi sa opterećenjem, farmakodinamski testovi (bronhodilatatori), pregled pneumofiziologa	do 14 dana
358	J45	Astma		Kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; u fazi astmatičnog napada do 7 dana; za teže slučajeve potrebna hospitalizacija
359	J47	Bronhiektazije		Kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; kod postavljene dijagnoze do 7 dana
OBOLJENJA DIGESTIVNOG TRAKTA (K00-K93)				
360	K02	Zubni karijes	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled stomatologa	do 3 dana
361	K04	Oboljenja zubne pulpe i periapikalnog tkiva		do 7 dana
362	K05	Gingivitis i periodontalna oboljenja		do 7 dana
363	K10	Ostale bolesti čeljusti (vilice)		
364	K12	Stomatitis i slična oštećenja		
365	K21	Gastroezofagealni refluks	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, UZ abdomena, test na H: plory, ezofagogastroduodenoskopi ja, pregled intemiste i hirurga	Kod utvrđivanja dijagnoze 30 dana; kod postavljene dijagnoze do 7 dana
366	K22	Druga oboljenja ezofagusa (jednjaka)		Kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana;
367	K22.1	Ulkus ezofagusa		Kod postavljene dijagnoze do 7 dana
368	K25	Ulkus želuca		do 14 dana
369	K26	Ulkus duodenuma		
370	K29	Gasnitis i duodenitis		do 14 dana
371	K35	Akutni eponđicitis (akutna upala crvuljka)	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled hirurga	u akutnoj fazi bolesti, kada je potrebna hospitalizacija; do 21 dan poslije izlaska iz bolnice
372	K40	Ingvinalna hernia (preponska kila)		do 15 dana poslije operacije; do 7 dana u ostalim slučajevima

R.b.	Šifra	BOLEST	Dijagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
373	K44	Dijafragmalna hernija		do 5 dana
374	K50	Kronova bolest (Regionalni enteritis)		
375	K51	Ulcerozni kolitis	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled stolice, benziđinska proba; kolonoskopija, pregled interniste gastroenterologa i hirurga; fakultativni pregledi: irigografija, rektosigmoidokolonoskopija sa biopsijom, imunoserološka obrada, pregled psihijatra	Kod utvrđivanja dijagnoze do 30 dana; kod postavljene dijagnoze do 21 dan u epizodama pogoršanja
376	K52	Drugi nemiđektivni gastroenteritis i kolitis		do 14 dana
377	K56	Paralitični ileus i intestinalna opstrukcija bez hernie		do 42 dana
378	K59	Drugi funkcionalni poremećaji crijeva		do 7 dana
379	K60	Fisura i fistula anusa i rektalne regije		poslije operacije do 14 dana; u ostalim slučajevima do 7 dana
380	K63	Druga oboljenja crijeva	rektosigmoidokolonoskopija sa biopsijom	
381	K70	Oboljenje jetre izazvano alkoholom		U akutnoj fazi bolesti i u fazi pogoršanja, do 30 dana
382	K71	Oboljenje jetre izazvano toksinima		do 30 dana
383	K73	Hronični hepatitis koji nije klasificiran drugdje	UZ abdomena, pregled gastroenterologa;	do 7 dana
384	K75	Druga upalna oboljenja jetre	fakultativni pregledi: irigografija, rektosigmoidokolonoskopija se biopsijom	do 30 dana
385	K80	Žučni kamenac (holelitiazia)	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, hepatogram, transaminaze, proteinogram, koagulogram, UZ abdomena, pregled hirurga i interniste; fakultativni pregledi: CT, MRI; perkutana biopsija jetre, hepatitis markeri (HBsAg, anti-HCV, 1/2 HIV)	Kod kojih bolova i pozitivnog nalaza, traje do 14 dana; kod bolničkog liječenja i operativnog tretmana; do 30 dana poslije izlaska iz bolnice
386	K81	Upala žučne kese (holecistitis)		do 42 dana
387	K83	Druga oboljenja bilijarnog trakta		do 30 dana
388	K85	Akutni pankreatitis (akutna upala gušterače)		do 60 dana
389	K86	Druga oboljenja pankreasa		do 30 dana
390	K92	Druga oboljenja digestivnog trakta		do 14 dana
391	K93	Poremećaji drugih organa za varenje kod oboljenja klasificiranih drugdje		do 7 dana
OBOLJENJA KOŽE I POKOŽNOG TKIVA (L00-L99)				
392	L04	Akutni limfadenitis	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled dermatologa	do 10 dana
393	L05	Pilonidalna cista	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled hirurga	nakon operacije do 21 dan; do 7 dana u ostalim slučajevima
394	L23	Alergijski kontaktni dermatitis	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, alergološko testiranje (epikutano testiranje na standardne alergene i alergene radnog mjesta), pregled dermatologa i specijaliste medicne rada	Kod utvrđivanja; dijagnoze 14 dana; kod postavljene dijagnoze do 3 dana
395	L25	Neoznačeni kontaktni dermatitis		do 7 dana
396	L27	Dermatitis zbog supstanci uzetih per os		do 7 dana
397	L30	Drugi dermatitisi	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi,	do 14 dana
398	L40	Psorijaza	alergološko testiranje, pregled dermatologa	Kod epizode pogoršanja do 30 dana
399	L50.6	Kontaktna urtikarija		Isto
400	L50.8	Druge urtikarije		do 14 dana
401	L51	Eritem multififormni		do 21 dan

Šifra	BOLEST	Dijagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
402	L51.9 Eritem multiformni kod oboljenja klasificiranih drugdje		do 21 dan
403	L52 Eritem nodozni		do 21 dan
404	L54 Eritematозна stanja kod oboljenja klasificiranih drugdje		do 14 dana
RADIJACIONI POREMEĆAJI KOŽE I POTKOŽNOG TKIVA (L55-L99)			
405	L55 Opekotine izazvane suncem		do 7 dana
406	L59 Ostali poremećaji kože i potkožnog tkiva u svezi zračenja		
407	L65 Drugi neoziljni gubitak kose		do 7 dana
408	L70 Akne nespecificirane		do 3 dana
409	L72 Folikularne ciste kože i potkožnog tkiva		do 5 dana
410	L80 Vitiligo		0 dana
411	L84 Orožavanje i žuljevi		do 5 dana
412	L88 Pioderma gangrenozna		do 14 dana
413	L93 Lupus erythematosus		kod postavljene dijagnoze do 7 dana
OBOLJENJA KOŠTANO-MIŠIČNOG SISTEMA I VEZIVNOG TKIVA (M00-M99)			
414	M00 Pirogeni artritis		do 42 dana
415	M02.2 Reiterova bolest		kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; kod postavljene dijagnoze u egzacerbaciji do 7 dana
416	M02.9 Reaktivna artropatija nespecificirana		kod utvrđivanja dijagnoze do 21 dan; kod postavljene dijagnoze u egzacerbaciji do 7 dana
INFLAMATORNE POLIARTROPATIJE (M05-M14)			
417	M05 Seropozitivni reumatoidni artritis		kod utvrđivanja dijagnoze do 42 dana; kod postavljene dijagnoze u egzacerbaciji do 14 dana
418	M06 Drugi reumatoidni artritis		do 30 dana
419	M07 Psorijatične i enteropatične artropatije		do 15 dana
420	M07.6 Druge enteropatske artropatije		do 10 dana
421	M08 Juvenilni reumatoidni artritis		kod utvrđivanja dijagnoze do 42 dana; kod postavljene dijagnoze u egzacerbaciji do 14 dana
422	M10 Gicht		do 21 dan
423	M13 Drugi artritis		do 21 dan
424	M15 Poliartriza		do 30 dana
425	M16 Koksartroza (artroza kuka)		do 21 dan
426	M17 Gonartroza		do 21 dan
427	M18 Artroza prvog karpometakarpalnog zgloba		do 21 dan
428	M19 Druge artroze		do 21 dan
429	M20 Stečeni deformiteti prstiju		do 5 dana
430	M21 Druge stečene deformacije udova		do 5 dana
431	M22 Poremećaji čašice (patela)		do 21 dan

ř.b.	Šifra	BOLEST	Dijagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
432	M23	Unutrašnji poremećaji zgloba koljena	ortopeda i fizijetra,	do 30 dana
433	M24	Drugi specifičirani poremećaji zgloba	fakultativni pregledi: ASTO,	do 14 dana
434	M25	Drugi poremećaji zglobova koji nisu klasificirani drugdje	artroskoplja, reuma faktori, UZ koljena	do 30 dana
435	M32	Sistemski lupus eritematosus	klinički pregled, standardni	do 42 dana
436	M33	Dermatopolimiozitis	laboratorijski nalazi, rtg	do 30 dana
437	M36	Sistemski poremećaji vezivnog tkiva kod obojenja klasificiranih drugdje	nalazi, EKG, serumski imunoglobulini, antinuklearna antitijela, komplemeni, VDRL, EMNG,	do 30 dana
438	M42	Osteohondroza krajevnice	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg kičme, pregled ortopeda;	kod utvrđivanja: dijagnoze do 30 dana;
439	M43	Druge deformirajuće dorzopatije	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg kičme; pregled ortopeda;	kod postavljene dijagnoze u egzacerbaciji do 14 dana
440	M45	Ankilozirajući spondilitis	fakultativni pregledi: CT, MRI, EMNG, reuma faktori, ASTO, pregled neurologa, fizijetra i neurohirurga	kod utvrđivanja: dijagnoze do 30 dana;
441	M47	Spondiloza		kod postavljene dijagnoze u egzacerbaciji do 14 dana
442	M48	Druge spondilopatije		kod utvrđivanja: dijagnoze do 42 dana;
443	M50	Poremećaji vratnih pršljenova (diska)		kod postavljene dijagnoze u egzacerbaciji do 14 dana
444	M51	Druge bolesti intervertebralnog diska		kod utvrđivanja: dijagnoze do 30 dana;
445	M54	Bol u leđima (dorzalgija)	Klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg kičme, pregled ortopeda, neurohirurga i fizijetra	kod postavljene dijagnoze u egzacerbaciji do 7 dana
446	M60.9	Miozitis nespecificirani	fakultativni pregledi: CT, MRI, EMNG	do 42 dana
447	M62.9	Bolest mišića nespecificirana	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled ortopeda i fizijetra	do 7 dana
448	M65	Sinovitis i tendosinovitis	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled ortopeda i fizijetra;	do 14 dana
449	M66	Spontana ruptura sinovije i tetive	ortopeda i fizijetra;	do 42 dana
450	M67	Ostale bolesti zglobnih sveza i tetiva	fakultativni pregledi; reuma faktori, punkcija, biopsija, rtg	do 14 dana
451	M70	Poremećaji mekih tkiva zbog zemora i pritiska	reumatologa, ortopeda, neurologa	do 10 dana
452	M71.5	Drugi burzitis nesvrstani drugdje		do 14 dana
453	M75.9	Oštećenje ramena nespecificirano		do 14 dana
454	M76	Tendinitisi noge		do 21 dan
455	M79	Druge bolesti mekih tkiva nesvrstane drugdje		do 10 dana
456	M80	Osteoporoza s patološkom frakturom	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg	do 60 dana
457	M81.9	Osteoporoza bez patološkog prijeloma	nalazi, rtg kostiju, Ca, osteodenzitometrija, pregled ortopeda i fizijetra	do 7 dana
458	M84	Poremećaji kontinuiteta kosti	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg	do 42 dana

r.b.	Štra	BOLEST	Dijagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
			kostiju, Ca, osteodenzitometrija, pregled ortopeda i fizijatra	
459	M86	Osteomijelitis	klinički pregled; standardni laboratorijski nalazi, rtg kostiju, CT, MRI, hemokultura, biopsija košti, pregled ortopeda	do 80 dana
460	M96	Poremećaji mišićno-koštanog sistema koji se pojavljuju nakon određenih postupaka, nesvrstanih drugdje	klinički pregled; standardni laboratorijski nalazi, rtg kostiju, CT; MRI, pregled ortopeda	do 42 dana
461	M99	Biomehanička oštećenja, nesvrstana drugamo	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, CT, MRI, pregled neurologa, neurohirurga	do 60 dana
OBOLJENJA GENITOURINARNOG SISTEMA (N00-N99)				
462	N00	Akutni nefritički sindrom	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, kirens uree i kreatinina;	do 42 dana
463	N03	Hronični nefritički sindrom	urinokultura, UZ bubrega,	do 42 dana
464	N04	Nefrotski sindrom	pregled nefrologa; pregled urologa	do 42 dana
465	N12	Tubulointersticijski nefritis, nespecificiran	fakultativni pregledi: CT, MRI, IV urografija, biopsija,	Tokom bolničkog liječenja, po izlasku iz bolnice do 30 dana; u ostalim slučajevima do 42 dana
466	N13	Opstruktivna i refleksna uropatija		
467	N17	Akutna bubrežna insuficijencija		
468	N18	Kronična bubrežna insuficijencija		do 30 dana poslije bolničkog liječenja; do 42 dana u drugim slučajevima
469	N20	Kamenac bubrega i uretera		nakon hirurške intervencije 21 dan; u ostalim slučajevima do 14 dana
470	N21	Kamenac donjeg mokraćnog sustava		
471	N23	Neoznačena renalna kolika	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, UZ, pregled urologa;	do 14 dana
472	N28	Drugi poremećaji bubrega i uretera	fakultativni pregledi: CT, MRI, IV urografija, pregled nefrologa	do 21 dan
473	N30	Upala mokraćnog mjehura		
474	N32	Drugi poremećaji mokraćnog mjehura	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, urinokultura, UZ bubrega,	do 14 dana
475	N34	Uretritis i uretralni sindrom	nativni urotrakte; pregled urologa; fakultativni pregledi: cistoskopija	do 10 dana
476	N35.9	Uretralna striktura nespecificirana		
477	N39	Drugi poremećaji urinarnog sustava		
478	N40	Hiperplazija prostate		
479	N41.9	Upalna bolest prostate nespecificirana	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, urinokultura, UZ prostate,	do 14 dana
480	N42.0	Kamenac prostate	pregled urologa; fakultativni pregledi: CT, MRI, PSA, spermogram, biopsija	do 14 dana
481	N43	Hidrokel i spermatokele		do 21 dan
482	N45	Omitis i epididimitis		
483	N60	Benigna displazija dojke	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, UZ pregled, kolposkopija, PAPA test, pregled ginekologa;	do 7 dana
484	N61	Upalni poremećaji dojke	fakultativni pregledi; biopsija endometrija, hormonalni status, laparoskopija endokrinolog	do 21 dan
				do 30 dana
INFLAMATORNA OBOLJENJA ŽENSKIH POLNIH ORGANA (N80-N99)				
485	N80	Endometrijoza	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, UZ pregled, kolposkopija, PAPA test, pregled ginekologa;	do 42 dana
486	N81.1	Cistokela, prolaps genitalnih organa žene	fakultativni pregledi; biopsija	nakon operacije do 14 dana; do 14 dana u ostalim slučajevima

R.b.	Šifra	BOLEST	Diagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
487	N84	Polip ženskog genitalnog trakta	endometrija, hormonalni status, laparoskopija	do 7 dana
488	N86	Erozija i ektopija vrata maternice	status, laparoskopija	do 14 dana
489	N87	Displazija vrata maternice	endokrinolog	do 7 dana
490	N89	Drugi neupalni poremećaji rodnice		do 10 dana
491	N90	Drugi neupalni poremećaji vulve i perineuma		do 10 dana
492	N91	Izostala, oskudna i rjeđka menstruacija		do 3 dana
493	N92	Prekomjerna i učestala menstruacija s nepravilnim ciklusom		do 5 dana
494	N94	Bol i druga stanja povezana sa ženskim spolnim organima i menstrualnim ciklusom		do 3 dana
495	N95	Poremećaj u menopauzi i postmenopauzi		do 14 dana
496	N97	Ženska neplodnost		do 5 dana
497	N98	Komplikacije povezane s umjetnom oplodnjom		do 14 dana
498	N99	Poremećaji genitourinarnog sistema nakon operacije		do 21 dan
TRUDNOĆA, PORODAJ I PUERPERIJUM (O00-O99)				
499	O00-O08	Trudnoća završena pobačajem	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, UZ donjeg abdomena,	do 21 dan
500	O00	Vanmaterična trudnoća	hormonalni status, pregled ginekologa.	do 30 dana
501	O01	Mola hidatidoza		do 30 dana
502	O03	Spontani pobačaj		do 21 dan nakon hospitalizacije
503	O05	Drugi pobačaji		do 14 dana
504	O08	Komplikacije nakon pobačaja i izvanmaterične trudnoće		do 21 dan
505	O14	Hipertenzija u trudnoći sa značajnom proteinurijom	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, UZ donjeg abdomena, nalazi hormona, pregled ginekologa, interniste	do 30 dana
506	O15	Eklampsija		nakon bolničkog liječenja do 60 dana;
507	O20	Krvarenje u ranoj trudnoći		do 60 dana
508	O20.0	Prijeteli pobačaj		
509	O21	Prekomjerno povraćanje u trudnoći (hyperemesis)	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi sa mineralima	do 90 dana
510	O22	Venska bolest kao komplikacija u trudnoći, nespecificirana	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled ginekologa	do 7 dana
511	O23	Infekcije urogenitalnog trakta u trudnoći	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, UZ gornjeg abdomena, vaginalni sekret, urinokultura, pregled ginekologa	do 14 dana
512	O24.4	Diabetes melitus nastao u trudnoći	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, HbA1c, c-peptid, pregled interniste, oftalmologa	do 21 dan
513	O47	Lažni trudovi	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, pregled ginekologa	do 3 dana
OPĆI SIMPTOMI I ZNACI (R50-R69)				
514	R53	Slabost i umor	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, EKG, pregled interniste, fakultativni pregledi: TSH, T3, T4, UZ statne žlijezde, hepatitis markeri	do 5 dana
POVREDE, TROVANJA I DRUGE POSLJEDICE SPOLJAŠNIH UZROKA (S00-T98)				
515	S00	Površne povrede glave	klinički pregled, rtg povrijeđenog dijela, pregled hirurga i ortopeda; fakultativni pregledi: UZ povrijeđenog dijela, CT, MRI, pregled neurohirurga	do 10 dana
516	S01	Otvorena rana glave		do 21 dan
517	S02	Fraktura lubanje i kosti lica	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg snimak glave, CT, MRI, pregled neurohirurga, neurologa, oftalmologa	do 90 dana
518	S03	Distokacije, iščašenja i ugrušci zglobova		do 30 dana
519	S03.5	Uganuće ligamenata glave		do 30 dana
520	S04	Povrede kranijalnih nerava		do 90 dana
521	S05	Povrede oka i očne šupljine		do 42 dana
522	S05.4	Penetrantna rana očne šupljine sa stranim tijelom ili bez njih		dok traje bolničko liječenje, te 90 dana po izlasku iz bolnice
523	S06	Intrakranijalne povrede	klinički pregled, standardni laboratorijski nalazi, rtg	dok traje bolničko liječenje, te 90 dana

r.b.	Šifra	BOLEST	Diagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
524	S06.0	Potres mozga	snimak glave, CT, MRI, pregled neurohirurga, neurologa, oftalmologa; fakultativni pregledi: audiometrija, vestibulometrija, pregled psihijatra i psihologa	po izlasku iz bolnice dok traje bolničko liječenje, te 60 dana po izlasku iz bolnice
525	S11	Otvorena rana vrata	Klinički pregled, rtg snimak poviđene regije, CT; MRI pregled neurohirurga, ortopeda, neurologa i fizijatra	dok traje bolničko liječenje, te 42 dana po izlasku iz bolnice
526	S12	Fraktura vrata		traje do sanacije preloma, a poslije hospitalizacije i primarne rehabilitacije do 90 dana, za koje vrijeme se obavlja rehabilitacija
527	S13	Dislokacije, iščašenja i uganuća zglobova i ligamenata na nivou vrata		do 42 dana
528	S13.0	Uganuća ligamenata u području vrata		dok traje bolničko liječenje, te po izlasku do 90 dana
529	S14	Povrede nerava i kičmene moždine u području vrata		dok traje bolničko liječenje, te po izlasku do 90 dana
530	S15	Povrede krvnih sudova u području vrata		dok traje bolničko liječenje, te po izlasku do 90 dana
531	S16	Povrede mišića i tetiva u području vrata		dok traje bolničko liječenje, te po izlasku do 30 dana
532	S17	Smrskavajuća povreda vrata (. crush* ozljeda)	Klinički pregled, rtg snimak poviđene regije, CT, MRI pregled hirurga, ortopeda, neurologa	dok traje bolničko liječenje, te po izlasku do 90 dana
533	S20	Površne povrede grudnog koša	Klinički pregled, rtg snimak grudnog koša, pregled ortopeda i torakalnog hirurga	do 14 dana
534	S21	Otvorena rana grudnog koša		do 60 dana
535	S22	Fraktura rebra, sternuma i grudne kičme		traje do sanacije preloma, a poslije hospitalizacije i primarne rehabilitacije do 90 dana, za koje vrijeme se obavlja rehabilitacija
536	S23	Dislokacije, iščašenja i uganuća zglobova i ligamenata, grudnog koša		do 42 dana
537	S24	Povrede nerava i kičmene moždine na nivou grudnog koša	Klinički pregled, rtg snimak poviđene regije, CT, MRI pregled neurohirurga, ortopeda, neurologa i fizijatra	dok traje bolničko liječenje, te po izlasku do 90 dana za koje vrijeme se obavlja rehabilitacija
538	S25	Povrede krvnih sudova grudnog koša	Klinička slika, dalja dijagnostika prema nalazu hirurškog tima	dok traje bolničko liječenje, te po izlasku do 90 dana
539	S26	Povrede srca		dok traje bolničko liječenje, te po izlasku do 90 dana
540	S30	Površne povrede abdomena, lumbalnog predjela i karlice	Klinički pregled, rtg snimak poviđene regije, pregled hirurga, ortopeda fakultativni pregledi: CT, MRI	do 14 dana
541	S30.0	Kontuzija donjeg dijela leđa i karlice		do 21 dan
542	S32	Fraktura lumbalne kičme i karlice	Klinički pregled, rtg snimak poviđene regije, CT, MRI pregled hirurga, ortopeda, neurologa; urologa	traje do sanacije preloma, a poslije hospitalizacije i primarne rehabilitacije do 90 dana, za koje vrijeme se obavlja rehabilitacija
543	S33	Dislokacije, iščašenja i uganuća zglobova i ligamenata lumbalne kičme i karlice		do 42 dana

r.b.	Šifra	BOLEST	Dijagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
544.	S34	Povrede nerava i lumbalne kičmene moždine na nivou abdomena, lumbalnog predjela i karlice.	Klinička slika, dalja dijagnostika prema nalažu hirurškog tima	traje za vrijeme hospitalizacije i primarne rehabilitacije, a poslije do 90 dana, za koje vrijeme se obavlja rehabilitacija
545	S35	Povrede krvnih sudova abdomena, lumbalnog predjela i karlice		
546	S36	Povrede organa trbušne šupljine		
547	S37	Povrede karličnih organa		
548	S39	Druge i neoznačene povrede abdomena, lumbalnog predjela i karlice		
549	S40	Površne povrede ramena i nadlaktice	Klinički pregled, rtg	do 14 dana
550	S41	Otvorena rana ramena i nadlaktice	povrijeđenog dijela, pregled hirurga i ortopeda; fakultativni pregledi: CT, MRI	do 42 dana
551	S42	Fraktura ramena i nadlaktice	Klinički pregled, rtg povrijeđenog dijela, pregled hirurga i ortopeda; fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	traje do sanacije preloma i dodatnih 80 dana za rehabilitaciju
552	S43	Dislokacije, iščašenja i uganuća zglobova i ligamenata ramenog pojasa	Klinički pregled, rtg povrijeđenog dijela, pregled neurohirurga i ortoped; fakultativni pregledi: CT, MRI, EMNG, pregled fizijatra	do 42 dana
553	S44	Povrede nerava u području ramena i nadlaktice		do 90 dana
554	S45	Povrede krvnih sudova u području ramena i nadlaktice	Klinički pregled, rtg povrijeđenog dijela, pregled hirurga i ortoped; fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	do 90 dana
555	S46	Povrede mišića i tetiva u području ramena i nadlaktice		do 42 dana
556	S48	Traumatska amputacija ramena i nadlaktice.	Klinička slika, dalja dijagnostika prema nalažu hirurškog tima	traje za vrijeme hospitalizacije i primarne rehabilitacije, a poslije do 90 dana, za koje vrijeme se obavlja rehabilitacija po završetku na lK
557	S49	Druge i neoznačene povrede ramena i nadlaktice	Klinički pregled, rtg povrijeđenog dijela, pregled hirurga i ortoped; fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	do 30 dana
558	S50	Površna povreda podlaktice	Klinički pregled, rtg snimak povrijeđene regije, pregled hirurga, ortoped; fakultativni pregledi: CT, MRI	do 14 dana
559	S51	Otvorena rana podlaktice		do 21 dan
560	S52	Fraktura podlaktice	Klinički pregled, rtg snimak povrijeđene regije, pregled hirurga, ortopeda; fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	do 42 dana
561	S53	Dislokacije, iščašenja i uganuća zglobova i ligamenata lakta		do 30 dana
562	S54	Povrede nerava u području podlaktice	Klinički pregled, rtg povrijeđenog dijela, pregled neurohirurga i ortopeda; fakultativni pregledi: CT, MRI, EMNG, pregled fizijatra	do 90 dana
563	S55	Povrede krvnih sudova u području podlaktice	Klinički pregled, rtg snimak povrijeđene regije, pregled hirurga, ortopeda; fakultativni pregledi: CT, MRI	do 90 dana
564	S56	Povrede mišića i tetiva u području podlaktice	Klinički pregled, rtg snimak povrijeđene regije, pregled hirurga, ortopeda	do 42 dana

r.b.	Šifra	BOLEST	Diagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
			fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	
565	S58	Traumatska amputacija podlaktice	Klinička slika, dalja dijagnostika prema nalazu hirurškog tima	traje za vrijeme hospitalizacije i primarne rehabilitacije, a poslije do 90 dana; za koje vrijeme se obavlja rehabilitacija.
566	S60	Površne povrede ručnog zgloba i šake	klinički pregled, rtg	do 14 dana
567	S61	Otvorena rana ručnog zgloba i šake	povrijeđenog dijela, pregled hirurga i ortopeda	do 42 dana
568	S62	Fraktura u području ručnog zgloba i šake		
569	S63	Dislokacije, iščešenja i uganuća zglobova i ligamenata ručnog zgloba i šake	fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	do 30 dana
570	S64	Povrede nerava ručnog zgloba i šake	klinički pregled, rtg povrijeđenog dijela, pregled neurohirurga i ortopeda	do 90 dana
571	S65	Povrede krvnih sudova ručnog zgloba i šake	fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	
572	S66	Povrede mišića i tetiva ručnog zgloba i šake	klinički pregled, rtg povrijeđenog dijela, pregled hirurga i ortopeda	do 90 dana do 42 dana
			fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	
573	S68	Traumatska amputacija ručnog zgloba i šake	Klinička slika, dalja dijagnostika prema nalazu hirurškog tima	traje za vrijeme hospitalizacije i primarne rehabilitacije, a poslije do 90 dana; za koje vrijeme se obavlja rehabilitacija
574	S70	Površne povrede kuka i natkoljenice	klinički pregled, rtg	do 14 dana
575	S71	Otvorena rana kuka i natkoljenice	povrijeđenog dijela, pregled hirurga i ortopeda	do 30 dana
576	S72	Fraktura femura		do 90 dana
577	S73	Dislokacije, iščešenja i uganuća zglobova i ligamenata kuka	fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	do 30 dana
578	S74	Povrede nerava u području kuka i natkoljenice	klinički pregled, rtg povrijeđenog dijela, pregled neurohirurga i ortopeda	do 90 dana
			fakultativni pregledi: CT, MRI, EMNG, pregled fizijatra	
579	S75	Povrede krvnih sudova u području kuka i natkoljenice	klinički pregled, rtg snimak povrijeđene regije, pregled hirurga, ortopeda;	do 90 dana
			fakultativni pregledi: CT, MRI	
580	S76	Povrede mišića i tetiva u području kuka i natkoljenice	klinički pregled, rtg snimak povrijeđene regije, pregled hirurga, ortopeda;	do 42 dana
			fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	
581	S78	Traumatska amputacija kuka i natkoljenice	Klinička slika, dalja dijagnostika prema nalazu hirurškog tima	traje za vrijeme hospitalizacije i primarne rehabilitacije, a poslije do 90 dana; za koje vrijeme se obavlja rehabilitacija po završetku na lK
582	S79	Druga i neoznačene povrede kuka i natkoljenice		do 21 dan
583	S80	Površne povrede potkoljenice	klinički pregled, rtg	do 14 dana
584	S81	Otvorena rana potkoljenice	povrijeđenog dijela, pregled hirurga i ortopeda	do 30 dana
585	S82	Fraktura potkoljenice, uključujući i skočni zglob		do 120 dana
586	S83	Dislokacije, iščešenja i uganuća zglobova i ligamenata koljena	fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	do 42 dana
587	S84	Povrede nerava u području potkoljenice	klinički pregled, rtg povrijeđenog dijela, pregled neurohirurga i ortopeda;	do 90 dana
			fakultativni pregledi: CT, MRI, EMNG, pregled fizijatra	

ř.b.	Šifra	BOLEST	Dijagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja
588	S85	Povrede krvnih sudova u području potkoljenice	klinički pregled, rtg snimak povrijeđene regije, pregled hirurga, ortopeda; fakultativni pregledi: CT, MRI	do 90 dana
589	S86	Povrede mišića i tetiva u području potkoljenice	klinički pregled, rtg snimak povrijeđene regije, pregled hirurga, ortopeda; fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	do 42 dana
590	S88	Traumatska amputacija potkoljenice	klinička slika, dalja dijagnostika prema nalazu, hirurškog tima	traje za vrijeme hospitalizacije i primarne rehabilitacije, a poslije do 90 dana, za koje vrijeme se obavlja rehabilitacija po završetku na IK
591	S89	Druge i neoznačene povrede potkoljenice	klinički pregled, rtg	do 21 dan
592	S90	Površne povrede skočnog zgloba i stopala	povrijeđenog dijela, pregled hirurga i ortopeda	do 21 dan
593	S91	Otvorena rana skočnog zgloba i stopala		do 42 dana
594	S92	Fraktura stopala, isključujući skočni zglob	fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	isto
595	S93	Dislokacije, iščešenja i uganuća zglobova i ligamenata skočnog zgloba i stopala		do 30 dana
596	S94	Povrede nerava u području skočnog zgloba i stopala	klinički pregled, rtg povrijeđenog dijela, pregled neurohirurga i ortopeda; fakultativni pregledi: CT, MRI, EMNG, pregled fizijatra	do 90 dana
597	S95	Povrede krvnih sudova u području skočnog zgloba i stopala	klinički pregled, rtg snimak povrijeđene regije, pregled hirurga, ortopeda; fakultativni pregledi: CT, MRI	do 90 dana
598	S96	Povrede mišića i tetiva u području skočnog zgloba i stopala	klinički pregled, rtg snimak povrijeđene regije, pregled hirurga, ortopeda; fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	do 42 dana
599	S98	Traumatska amputacija skočnog zgloba i stopala	klinička slika, dalja dijagnostika prema nalazu, hirurškog tima	traje za vrijeme hospitalizacije i primarne rehabilitacije, a poslije do 90 dana, za koje vrijeme se obavlja rehabilitacija po završetku na IK
600	S99	Druge i neoznačene povrede skočnog zgloba i stopala		do 21 dan
POVREDE KOJE ZAHVATAJU VIŠE DIJELOVA TIJELA (T00-T07)				
601	T00	Površinske ozljede koje zahvataju više dijelova tijela	klinički pregled, rtg	do 21 dan
602	T01	Otvorene rane više dijelova tijela	povrijeđenog dijela, pregled hirurga i ortopeda; fakultativni pregledi: CT, MRI, pregled fizijatra	do 42 dana
603	T02	Frakture koje zahvataju više dijelova tijela		traje za vrijeme hospitalizacije i primarne rehabilitacije, a poslije do 120 dana, za koje vrijeme se obavlja rehabilitacija po završetku na IK
604	T03	Dislokacije, iščešenja i uganuća koja zahvataju više dijelova tijela		do 60 dana
605	T04	Smrskavajuće povrede koje zahvataju više dijelova tijela	klinička slika, dalja dijagnostika prema nalazu, hirurškog tima	do 90 dana
606	T05	Traumatske amputacije koje zahvataju više dijelova tijela		traje za vrijeme hospitalizacije i primarne rehabilitacije, a poslije do 120 dana, za koje vrijeme se obavlja rehabilitacija
607	T08	Fraktura kičme, neoznačenog nivoa		

r.b.	Šifra	BOLEST	Dijagnostički minimum	Najduži rokovi trajanja bolovanja po završetku na IK
EFEKTI STRANOG TIJELA KOJE JE UŠLO KROZ PRIRODNI OTVOR (T16-T17)				
608	T15	Strano tijelo u vanjskom dijelu oka	Klinička slika, rtg, UZ, CT zahvaćenog dijela tijela, pregled oftalmologa; ORL	do 5 dana
609	T17	Strano tijelo u dišnom sistemu		do 5 dana
OPEKOTINE I KOROZIVNE POVREDE (T20-T32)				
610	T20	Opekotine i korozivne povrede glave i vrata	Klinička slika, dalja dijagnostika i obrada prema nalazu	do 30 dana
611	T21	Opekotine i korozivne povrede trupa		do 21 dan
612	T22	Opekotine i korozivne povrede ramena i gornjih ekstremiteta, izuzev ručnog zgloba i šake		
613	T23	Opekotine i korozivne povrede ručnog zgloba i šake		
614	T24	Opekotine i korozivne povrede bedra i donjeg ekstremiteta, izuzev skočnog zgloba i stopala		
615	T25	Opekotine i korozivne povrede skočnog zgloba i stopala		
616	T26	Opekotine i korozivne povrede oka i adneksa		
617	T30	Opekotine i korozija nespecificirane tjelesne regije	Klinička slika, dalja dijagnostika i obrada prema nalazu	do 21 dan
SMRZOTINE (T33-T35)				
618	T35	Smrztotine koje zahvataju više regija tijela i naznačene smrztotine	Klinička slika, dalja dijagnostika i obrada prema nalazu	do 21 dan
KOMPLIKACIJE HIRURŠKOG I MEDICINSKOG LIJEČENJA, KOJE NISU KLASIFICIRANE DRUGDJE (T80-T88)				
619	T86	Neuspjeh i odbacivanje transplantiranih organa i tkiva	Klinička slika, dalja dijagnostika i obrada prema nalazu	do 60 dana
620	T88	Ostale komplikacije kirurške i medicinske skrbi nesvrstane drugamo		do 21 dan
OSOBE SA POTENCIJALNOM OPASNOŠĆU PO ZDRAVLJE ZBOG ZARAZNIH BOLESTI (Z20-Z29)				
621	Z 22	Kliconoštvo zaraznih bolesti		do 30 dana
OSOBE KOJE KORISTE ZDRAVSTVENE USLUGE U OKOLNOSTIMA VEZANIM ZA REPRODUKCIJU (Z30-Z39)				
622	Z31.1	Umjetna oplodnja	Klinička slika, dalja dijagnostika i obrada prema nalazu ginekologa	do 90 dana
623	Z35	Nadzor nad visokorizičnom trudnoćom		do 90 dana, a uz ocjenu korzilijskog ginekologa i dalje
OSOBE KOJE TRAŽE ZDRAVSTVENU SLUŽBU RADI SPECIFIČNIH PROCEDURA I ZDRAVSTVENE NJEGE (Z40-Z54)				
624	Z 52	Davaoci organa		do 45 dana nakon hospitalizacije
OSOBE SA POTENCIJALNOM OPASNOŠĆU PO ZDRAVLJE ZBOG PORODIČNE I LIČNE ANAMNEZE I ODREĐENIH STANJA KOJA UTIČU NA ZDRAVLJE (Z80-Z99)				
625	Z 94	Stanje presađenog organa – tkiva		do 60 dana nakon hospitalnog tretmana
626	Z 95.0	Pejsmaker		do 45 dana nakon operativnog tretmana
627	Z95.1	Stent, Graft		do 60 dana nakon implantacije
628	Z 95.2	Vještački zalizak		do 60 dana nakon implantacije
629	Z 96.6	Vještački zglob		do 90 dana nakon implantacije

Prilog 3.



(naziv ugovorne zdravstvene
ustanove/privatne prakse)

(izabrani doktor)

UPUTA PRVOSTEPENOJ LJEKARSKOJ KOMISIJI

Osigurank.....JMBB | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | po zanimanju.....

Zaposlen kod obveznika doprinosa..... osiguran u Zavodu zdravstvenog osiguranja.....

Privremeno je nesposoban za rad od | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | godine sa dijagnozom.....

Imenovani-a | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | godine navršava dana

neprekidne nesposobnosti za rad od posljednjeg lješkarskog pregleda izvršenog | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | godine.

Imenovani-a se upućuje na komisjski pregled radi davanja ocjene daljnje radne sposobnosti nakon 42 dana, predložene od izabranog doktora.

M.P.

Izabrani doktor:

(faksimil i potpis)

NALAZ, OCJENA I MIŠLJENJE PRVOSTEPENE LJEKARSKE KOMISIJE

Na osnovu člana 8. Pravilnika o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika („Službene novine Federacije BiH”, broj / /) komisija je pregledala osiguranika..... dana | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | te je nakon uvida u medicinsku dokumentaciju i izvršenog pregleda donjela ocjenu, da je imenovani:

1. sposoban za rad
2. nesposoban za rad zbog bolesti/povrede
3. nesposoban za rad zbog njege člana porodice

Pri dan spriječenosti za rad zbog bolesti Dg:

Od | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | godine do | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | godine.

NALAZ I MIŠLJENJE

Članovi prvostepene lješkarske komisije:

1..... (faksimil i potpis)

2..... (faksimil i potpis)

3..... (faksimil i potpis)

M.P.

POUKA O PRAVNOM LIJEKU: Na osnovu čl. 16 i 19. Pravilnika o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika, osiguranik, pravno odnosno fizičko lice kod koga je osiguranik zaposlen, odnosno kontrolor nadležnog kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja imaju pravo podnijeti prigovor na nalaz, ocjenu i mišljenje prvostepene lješkarske komisije u roku 48 sati od saznanja nalaza, ocjene i mišljenja prvostepene lješkarske komisije. Prigovor ne odlaže izvršenje.

Prilog 4.

ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Na osnovu člana 20. Pravilnika o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika („Službene novine FBiH”, broj /), po prigovoru.....

a) u vezi privremene spriječenosti za rad osiguranika..... zaposlen kod obveznika doprinosa..... po nalazu, mišljenju i ocjeni izabranog doktora, odnosno prvostepene ljekarske komisije, DRUGOSTEPENA LJEKARSKA KOMISIJA daje,

NALAZ, MIŠLJENJE I OCJENU

1. Podaci o bolovanju:

Prema Nalazu, ocjeni i mišljenju izabranog doktora/Prvostepene ljekarske komisije od / / osiguraniku je

a) utvrđena privremena spriječenost za rad od / / god. do / / god.

Dg:.....

Šifra:.....

b) sposoban za rad od / / god.

2. Nalaz, mišljenje i ocjena:

Napomena: Ovaj nalaz, mišljenje i ocjenu dostaviti izabranom doktoru na nadležno postupanje.

Članovi drugostepene ljekarske komisije:

1.....(faksimil i potpis)

2.....(faksimil i potpis)

3.....(faksimil i potpis)

M.P

 / / god.

POUKA O PRAVNOM LIJEKU:

Nalaz, mišljenje i ocjena drugostepene ljekarske komisije su konačni i protiv istih nije dozvoljena žalba.

Zbog zaštite prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, podnositelj prigovora, može tražiti, u roku od sedam dana od prijema ovog nalaza, od kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja izdavanje rješenja koje je konačno u upravnom postupku i protiv kojeg se može pokrenuti upravni spor.

Prilog 5.

šifra izabranog-ovlaštenog

doktora medicine

(naziv zdravstvene ustanove primarne zdravstvene zaštite)

(broj zdravstvenog kartona osiguranika)

Mjesto i datum

Na osnovu pregleda osiguranika _____ iz _____

JMBG: _____ zaposlenog u _____ i uvida u medicinsku dokumentaciju, izabrani odnosno ovlašteni doktor daje sljedeći:

NALAZ I OCJENU broj: _____

1. Dijagnoza i šifra bolesti _____

2. Osiguranik je privremeno spriječen za rad od: _____

3. Osiguranik je privremeno spriječen za rad zbog (zaokružiti odgovarajuće):

a) Liječenje povrede-bolesti	e) Određen da njeguje obojelog supružnika-dijete	h) Transplantacija živog tkiva i organa u korist druge osobe
b) Komplikacije u trudnoći	f) Porodijsko odsustvo	i) Kliconoša
c) Nesreća na poslu	g) Smještaj u zdravstvenu ustanovu zbog medicinskog ispitivanja od do	j) Pratilac
d) Profesionalno obojenje		

4. Osiguranik je sposoban za rad od _____ 20__ godine.

5. Osiguranik je nesposoban za rad i dalje i treba da se javi na kontrolni pregled kod izabranog doktora medicine, dana _____ 20__ godine.

6. Osiguranik je upućen na ocjenu radne sposobnosti

OBRAZLOŽENJE

POUKA, O PRAVNOM LIJEKU: Protiv ovog Nalaza i ocjene osiguranik, pravno ili fizičko lice kod koga je osiguranik zaposlen i kontrolor zavoda zdravstvenog osiguranja kantonā, mogu podnijeti prigovor u roku od 48 sati od prijema/priopćenja ovog Nalaza i ocjene. Prigovor se podnosi putem ovlaštenog izabranog doktora medicine/Lječničkoj komisiji zavoda zdravstvenog osiguranja.

Dostavljeno:

Ovlašteni izabrani doktor medicine _____

1) Osiguraniku _____ M.P.

2) Pravnom odnosno fizičkom licu _____

kod kojeg je osiguranik zaposlen

3) Kantonalnom zavodu _____

4) Evidenciji _____