

LISTA

**ortopedskih i drugih pomagala koja se odobravaju osiguranim osobama u Županiji
Zapadnohercegovačkoj**



PRIJEDLOG

U medicinski indikovanim slučajevima, a na temelju nalaza i objere ovlaštenih doktora medicine - specijalista određene grane medicine, osiguranim osobama osiguravaju se ortopedska i druga pomagala od standardnog materijala u obujmu, s rokovima trajanja i uz naknadu iz sredstava zdravstvenog osiguranja, i to:

Grupa 1				
ORTOPEDSKA POMAGALA				
Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
1.1.	Proteze za gornje ekstremitete		48	
1.1.1.	Šaka	111		500,00
1.1.2.	Podlaktna	112		900,00
1.1.3.	Exartikulacija lakta	113		1.350,00
1.1.4.	Nadlaktna	114		1.500,00
1.1.5.	Exartikulacija ramenog zgloba	115		1.800,00
1.2.	Proteze za donje ekstremitete		36	
1.2.1.	Djelomična amputacija stopala	121		400,00
1.2.2.	Proteza stopala	122		950,00
1.2.3.	Potkoljena	123		1.500,00
1.2.4.	Exartikulacija koljenog zgloba	124		3.000,00
1.2.5.	Natkoljena	125		2.500,00
1.2.6.	Exartikulacija zglobnog kuka	126		4.500,00
1.2.7.	Silikonski uložak s adapterom	127	18	800,00

Indikacije: Proteze služe za funkcionalnu i estetsku zamjenu izgubljenih dijelova ekstremiteta. Odgovarajuću protezu dobiva osigurana osoba kojoj nedostaje dio ili cijeli donji i/ili gornji ekstremitet. Uz protezu za gornji ekstremitet osigurana osoba dobiva kao termalni nastavak funkcionalnu kuku ili vještačku šaku. Proteze se izrađuju od standardnog materijala i to: ležišta od drveta, plastične mase ili kože, sastavni dijelovi od kože, metala ili gume. Pomagalo propisuje ortoped.

1.3.	Navlaka za batrljak		12	
1.3.1.	Pamučne	131		48,00
1.3.2.	Silikonske	132		60,00
1.4.	Štake s 4 para guma		48	
1.4.1.	Metalne - podlaktne	141		35,00
1.4.2.	Drvene - podpazušne	142		50,00
1.4.3.	Hodalica	143	Trajno	120,00

Indikacije: Navlaka za batrljak se osigurava kad nedostaje dio noge ili cijela noga, pomagalo propisuje ortoped, fizijatar i kirurg. Štake s 4 para guma osiguravaju se ako se tim pomagalom omogućava ili poboljšava kretanje (stajanje i hod). Pomagalo propisuje ortoped, fizijatar i kirurg. Hodalica se osigurava kod poremećaja donjih ekstremiteta koji ometaju ili dovode do pogoršanja zdravstvenog stanja uslijed opterećenja pri svakodnevnim aktivnostima. Pomagalo propisuje ortoped, fizijatar i kirurg.

1.5.	Aparati za gornje ekstremitete		48	
1.5.1.	Ortoza za šaku s mehaničkom funkcijom	151		180,00
1.5.2.	Radijalis aparat od plastične mase	152	48	60,00
1.5.3.	Dvodijelna ortoza za ruku s mehanizmom fleksije i ekstenzije	153	48	400,00
1.5.4.	Longeta za šake	154	48	80,00

Indikacije: kod reumatoidnog artritisa, tetraplegije, prirodnih oštećenja, paralize ruke, zbog medicinske opravdanosti poradi omogućavanja oslonca, sprječavanja izobličenja ili kontroliranja nevoljnih pokreta. Pomagalo propisuje: ortoped, fizijatar i kirurg.

1.6.	Aparati za donje ekstremitete		12	
1.6.1.	Remeni za urođeno iščašenje kukova 0-7 godina	161		60,00
1.6.2.	Abdukcijski aparati za urođeno iščašenje kukova 0-7 godina	162		200,00
1.6.3.	Abdukcijski TT aparat 0-7 godina	164		250,00
Indikacije: Kod djece u liječenju razvojnog iščašenja kuka. Pomagalo propisuje ortoped.				
1.7.	Peronealni aparat			
1.7.1.	Peroneus aparat	163		130,00
1.7.2.	Jednodijelni od plastike za osobe 0-7 godina	165	12	80,00
1.7.3.	Jednodijelni od plastike za osobe 7-18 godina	166	18	80,00
1.7.4.	Jednodijelni od plastike za osobe preko 18 godina	167	48	80,00
1.7.5.	Dvodijelni sa šinama (sa cipelom) 0-7 godina	168	12	350,00
1.7.6.	Dvodijelni sa šinama (sa cipelom) 7-18 godina	169	18	350,00
1.7.7.	Dvodijelni sa šinama (sa cipelom) preko 18 godina	170	48	350,00
1.7.8.	Ortoza za koljeno (plastična sa zglobovima) 0-7 godina	171	12	450,00
1.7.9.	Ortoza za koljeno (plastična sa zglobovima) 7-18 godina	172	18	450,00
1.7.10.	Ortoza za koljeno (plastična s zglobovima) preko 18 godina	173	48	450,00
1.7.11.	Ortoza za koljeno u spoju s cipelom (korektivna) 0-7 godina	174	12	550,00
1.7.12.	Ortoza za koljeno u spoju s cipelom (korektivna) 7-18 godina	175	18	550,00
1.7.13.	Ortoza za koljeno u spoju s cipelom (korektivna) preko 18 godina	176	48	550,00
1.7.14.	Ortoza za natkoljenu i koljeno (Hessing-ov aparat) 0-7 godina	177	12	950,00
1.7.15.	Ortoza za natkoljenu i koljeno (Hessing-ov aparat) 7-18 godina	178	18	950,00
1.7.16.	Ortoza za natkoljenu i koljeno (Hessing-ov aparat) preko 18 godina	179	48	950,00

Indikacije: Aparate za donje ekstremitete dobiva osigurana osoba kojoj su potrebni poradi omogućavanja oslonca, sprječavanja nastupanja deformiteta i kontroliranja nevoljnih pokreta. Motorna slabost dijela ili cijelog ekstremiteta poradi oštećenja živčano-mišićnog sustava ili zglobnih tijela koja dovode do teške funkcionalne redukcije, za kretanje kod kljenuti stopala bilo koje geneze. Navedena pomagala izrađuju se od standardnog materijala: metala, kože, plastične mase, gume i tekstila. Pomagalo propisuje ortoped i fizijatar.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
1.7.17.	Ortoza za vratnu kralježnicu (meka i tvrda)	180	Trajno	30,00

Indikacije: Kod osteoporoze sa patološkom frakturom i malignih metastatskih procesa vratnih kralješaka. Pomagalo propisuje: ortoped i fizijatar.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
1.8.	Aparat za pectus carinatum	181	Trajno	200,00

Indikacije: urođeni ili stečeni deformiteti grudnog koša u fazi rasta do 18 godina. Pomagalo propisuje ortoped.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
1.9.	Milwoki mider za djecu do 18 godina -po mjeri	191	12	1.100,00

Indikacije: Milwoki aparat propisuje se kod: dupla skolioza Th/L, idiopatska skolioza kut 20-45 stupnjeva i dijela kifoze Th/L kut veći od 50. Milwoki mider propisuje se samo u fazi rasta do 18 godina. Pomagalo propisuje ortoped.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
1.10.	TLSO -ortoza za grudnu kralježnicu			
1.10.1.	Za djecu do 12 godina	101	12	900,00
1.10.2.	Za djecu 12-18 godina	102	12	900,00

Indikacije: patološke frakture (osteoporoza, upalni proces, tumori i sl.), deformitet patološkog stuba (hipoza, skleroza, lordoza), pomagalo propisuje ortoped.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
1.10.3.	Trouporična ortoza-ortoze za grudnu kralježnicu	103	Trajno	650,00

Indikacije: spondilolisteza Th/L prelaza, za konzervativno liječenje kralježnice, kod prijeloma kralježnice, kod osteoporoze i malignih bolesti. Pomagalo propisuje: ortoped, kirurg.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
1.11.	Invalidska kolica			
1.11.1	Invalidska kolica na mehanički pogon-po mjeri	110	48	800,00
1.11.2.	Neurološka kolica za osobe do 60 godina	111	48	3.000,00

Indikacije: a) amputacija obje noge iznad koljena, b) amputacija obje noge ispod koljena kada je protetiziranje nemoguće ili je kontraindicirano iz medicinskih razloga, c) amputacija jedne noge, a poradi progresivnog oboljenja i predviđanja pogoršanja stanja druge noge ne može se omogućiti hod i izvršiti protetiziranje, d) kompletna ili teška uzetost donjih ekstremiteta ili ako i pored aparata veći dio vremena provodi u kolicima, e) teški deformirajući upalni procesi na velikim zglobovima donjih ekstremiteta zbog čega mu je kretanje potpuno onemogućeno, f) kompletna jednakostrana oduzetost ruke i noge, a osposobljavanje za stajanje nije indicirano iz drugih medicinskih razloga (srčana oboljenja i sl.), g) neurološka kolica se osiguravaju osobama do 60 godina kod teških neuroloških urođenih ili stečenih oštećenja. Osiguranoj osobi se osigurava sobni ili poljski tip invalidskih kolica prema navedenim indikacijama.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
1.12.	Ortopedske cipele		12	
1.12.1.	Po gipsanom modelu (jednostrano)	011		350,00
1.12.2.	Antivarus cipele	012		350,00
1.12.3.	Po gipsanom modelu (obostrano) s povišenjem:	013		450,00
1.12.4.	Djeca do 15 godina preko 2 cm	014		300,00
1.12.5.	Odrasli preko 3 cm	015		350,00

— potrebno ortopedsko pomagalo u spoju s obućom, -potrebno vještačko stopalo ili dio stopala, -urođeni ili stečeni deformiteti koji remete funkcionalne aktivnosti poslije operativnog zahvata, -odsječen dio nožja ili donožja, a osigurana osoba ne koristi ortopedsko pomagalo, -korekcija duljine ekstremiteta, kod djece do 15 god. preko 2cm i kod odraslih preko 3cm; Ortopedska obuća se izrađuje od standardne kože u obliku koji je prilagođen obliku stopala kada je opterećeno.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
1.12.6.	Ortopedski ulošci (par) za djecu do 15 godina	16	12	30,00

Indikacije: teški urođeni deformiteti koji ometaju funkcionalne aktivnosti.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
1.13.	Endoproteze		Trajno	
1.13.1.	Cementna proteza kuka s dvije doze cementa	104		1.400,00
1.13.2.	Biartikularna proteza kuka	105		850,00
1.13.3.	Parcijalna endoproteza kuka	106		550,00
1.13.4.	Cementna proteza koljena	107		2.500,00
1.13.5.	Proteza zgloba ramena s dvije doze cementa	108		2.500,00
1.13.6.	Totalna bescementna proteza kuka	109		2.900,00
1.13.7.	Revizijska proteza kuka i koljena	1091		3.000,00

Indikacije: Totalna proteza kuka, koljena i ramena indicirana je u slučajevima degenerativne promjene zgloba kuka, koljena i ramena, u slučajevima artroze zgloba, reumatoidnog artritisa, posttraumatskih stanja i kongenitalnih anomalija zgloba. Biartikularna proteza zgloba kuka indicirana je kod prijeloma vrata bedrene kosti, parcijalna proteza zgloba kuka indicirana je kod prijeloma bedrene kosti. Pomagalo propisuje ortoped.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
1.13.8.	Implantati za prijelome u predjelu kuka DHS vijak	111	Trajno	500,00
1.13.9.	Implantati za intramedularnu fiksaciju gamma klin	112	Trajno	800,00

Indikacije: prijelom proksimalnog dijela bedrene kosti. Pomagalo propisuje ortoped.

Grupa 2				
OČNA POMAGALA				
Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
2.	Očne proteze			
2.1.1.	Za osobe do 7 godina	210	12	230,00
2.1.2.	Za osobe 7-18 godina	211	18	230,00
2.1.3.	Za osobe 18-26 godina	212	36	230,00
2.1.4.	Za osobe preko 26 godina	213	Trajno	230,00

Očna proteza osigurava se osiguranoj osobi u slučaju gubitka oka i to: a) puna, obična u slučaju anafalmusa, b) ljuspasta u slučaju djelomičnog odstranjenja oka ili atrofije očne jabučice. Očne proteze izrađuju se od plastične mase. Ako standardni oblik i veličina proteze ne odgovara obliku ili veličini konjunktivne vrećice, izrađuje se očna proteza po mjeri. Pomagalo propisuje oftalmolog.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
2.2.	Štap za slijepe osobe	221	48	20,00

Štap za slijepe osobe osigurava se ako se tim pomagalom omogućuje ili poboljšava kretanje, stajanje i hod. Pomagalo propisuje oftalmolog.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
2.3.	Toplomjer za slijepe osobe	231	60	40,00
2.4.	Zaštitne naočale za slijepe osobe	232	48	50,00
2.5.	Korekcijska stakla			
2.5.1.	Za djecu do 7 godina	251	12	40,00
2.5.2.	Za redovite učenike do 18 godina	252	18	40,00
2.5.3.	Za osigurane osobe 19-26 godina	253	30	40,00

Indikacije: Mineralne leće za blizinu, odnosno daljinu bez obzira na veličinu dioptrije za djecu do 7 godina. Za osigurane osobe od 8 do 26 godina starosti zbog sfernih refrakcijskih grešaka većih od 3 dioptrije ili astigmatizma većeg od 2 cilindra. Pomagalo propisuje oftalmolog.

2.6.	Korekcijska stakla plastična			
2.6.1.	Za djecu do 7 godina starosti	261	12	40,00
2.6.2.	Za redovite učenike do 18 godina	262	18	40,00
2.6.3.	Za redovite studente do 26 godina	263	36	40,00
2.6.4.	Korekcijska stakla-prizma folija po oku za djecu do 15 godina	264	Po potrebi	60,00

Indikacije: Plastične leće za blizinu, odnosno daljinu bez obzira na veličinu dioptrije za djecu do 7 godina.

Za osigurane osobe do 15 godina starosti zbog sfernih refrakcijskih grešaka većih od 3 dioptrije i astigmatizma većih od 2 cilindra. Korekcijska stakla prizma folija osiguravaju se osiguranim osobama bez obzira na veličinu dioptrije. Korekcijska stakla mogu se osiguranim osobama osigurati i prije isteka utvrđenog roka trajanja za ovo pomagalo, ako doktor medicine-specijalist za očne bolesti utvrdi potrebu za promjenom stakla poradi promjene dioptrije za više od 0,5 dioptrije. Pomagalo propisuje: oftalmolog.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
2.6.5.	Kontaktne leće i prizme do 26 godina starosti (za jedno oko)	265	Po potrebi	40,00

Indikacije: Kod indikacija keratokonusa, jednostrane, odnosno obostrane afakije, anizotropije veće od 3 dioptrije, sfernih ametropija većih od 5 dioptrija ili astigmatizma većih od 2 cilindra gdje se korekcijskim staklima ne može postići oštrina vida 1.0 anidrije, koloboma šarenice izvan razine ruba gornje vjeđe, albinizma, iregularnog astigmatizma. Ponovno pravo na kontaktne leće ima osigurana osoba ako se razlika u korekciji izmjeni za najmanje 0,5 dioptrije. Pomagalo propisuje: oftalmolog.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
2.7.	Standardni celuloidni armirani okviri za naočale			
2.7.1.	Za djecu do 7 godina	271	12	50,00
2.7.2.	Za redovite učenike do 18 godina	272	18	50,00
2.7.3.	Za osigurane osobe do 26 godina	273	30	50,00

Indikacije: Okviri za naočale odobravaju se bez obzira na veličinu dioptrije za djecu do 7 godina.

Za osigurane osobe od 8 do 26 godina starosti zbog sfernih refrakcijskih grešaka većih od 3 dioptrije ili astigmatizma većih od 2 cilindra. Pomagalo propisuje: oftalmolog.

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
2.8.	Intraokularna leća za operaciju katarakte			
2.8.1.	Savitljiva	281	Trajno	120,00

Indikacije: Operacija katarakte za fakoemulzifikaciju, Pomagalo propisuje: oftalmolog

2.8.2.	PMMA (polimetilmetakrilat)	282	Trajno	210,00
--------	----------------------------	-----	--------	--------

Indikacije: Operacija katarakte za ECCE i MSICS. Pomagalo propisuje: oftalmolog

2.8.3.	Viskoelastik	283	Trajno-1 po operaciji	80,00
--------	--------------	-----	-----------------------	-------

Indikacije: Operacija katarakte. Pomagalo propisuje: oftalmolog

2.8.4.	Silikonsko ulje kod operacija okavictrectomije uz odobrenje Liječničkog povjerenstva Zavoda	290	Jedanput po oku trajno	500,00
--------	---	-----	------------------------	--------

Indikacije: kod evisceracije. Pomagalo propisuje: oftalmolog.

Grupa 3				
ORL POMAGALA				
Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
3.1.	Aparat za pojačanje sluha			
3.1.1.	Za osobe 7-15 godina-obostrano	301	72	1.500,00
3.1.2.	Za osobe 7-15 godina -jednostrano	312	72	750,00
3.1.3.	Ušni umetak (olive) za osobe do 15 godina	313	12	80,00
3.1.4.	Za osobe 15-60 godina	314	72	400,00
3.1.5.	Za osobe preko 60 godina	315	Trajno	400,00

Indikacije: Slušni aparat osigurava se osiguranoj osobi do 15 godina s ukupnim gubitkom sluha po F.S. više od 60%. Slušni aparat osigurava se osiguranoj osobi preko 15 godina s ukupnim gubitkom sluha po F.S. više od 80%. Slušni aparat se ne osigurava djeci do 6 mjeseci starosti i potpuno gluhim osobama. Slušni aparat za djecu do 7 godina starosti se na osnovi dane indikacije osigurava obostrano.

POTROŠNI MATERIJAL ZA SLUŠNA POMAGALA				
Baterije za slušna pomagala za osobe dok se redovno školuju				
Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
3.1.6.	Baterije 675 acoustic	811	1	72,00
3.1.7.	Baterije 675 SP	812	1	72,00
3.1.8.	Baterije 312 A	813	1	12,00
3.1.9.	Baterije 230 A	814	1	12,00
3.1.10.	Baterije 13 A	815	1	12,00
3.1.11.	Baterije LR-6	816	1	12,00
3.1.12.	Punjive baterije (2komada)	817	12	538,00

Indikacije: Kronične upalne promjene, te naglušnost preko 60 dB.

Za djecu do 6 mjeseci, učenike, redovite studente do 26 godina starosti aparat za pojačanje sluha odobrava se po potrebi jednostrano ili obostrano.

Za osobe od 26 godina i više aparat za pojačanje sluha odobrava se jednostrano.

Pomagalo propisuje: ORL-og.

REZERVNI I POTROŠNI MATERIJAL I REPARATURA PROCESORA UMJETNIH PUŽNICA				
3.1.13.	Kabel za razdvajanje baterijskog punjenja za djecu 1-7 godina	819	12	510,00
3.1.14.	Plastični nosač za ledne baterije za djecu 1-7 godina	820	12	140,00
3.1.15.	Zaušni nosač	821	12	186,00
3.1.16.	Kabel za kohlearni implantat	822	6	250,00
3.1.17.	Baterijski spremnik za kohlearni implantat	823	24	480,00
3.1.18.	Zavojnica	824	12	510,00
3.1.19.	Reparatura procesora kohlearnog implantata	825	24	1.500,00
3.1.20.	Kohlearni implantat za djecu 1-7 godina	826	Trajno	50% od iznosa po predračunu dobavljača
3.1.21.	Magnet (sastavni dio između zavojnice i procesora)	827	24	120,00

Slušni aparat se osigurava osiguranoj osobi na osnovi nalaza i mišljenja doktora medicine specijalista audiologa, odnosno specijalista za bolesti uha, grla i nosa koji ima mogućnost vokalnim i tonalnim audiološkim ispitivanjem, kao i stručnim testiranjem karakteristika amplifikatora, odrediti rehabilitacijski učinak, osigurati rehabilitacijski postupak i na osnovi toga utvrditi potrebu dodjeljivanja aparata određenih elektroakustičnih karakteristika koje će najbolje odgovarati u danom slučaju oštećenja sluha. Ako osigurana osoba zahtijeva dodjelu slušnog aparata drugog oblika (ugrađen u naočale, naušnice, šnalu i sl.) Zavod snosi troškove do visine cijene standardnog pomagala utvrđenog u ovoj točki Odluke. Za osobe do 15 godina u medicinski indiciranim slučajevima može se odobriti pomagalo i prije utvrđenih rokova.

3.2.	Endotrahealna kanila			
3.2.1.	Plastična	321	12	200,00
3.2.2.	Metalna	322	Trajno	200,00

Endotrahealna kanila osigurava se kada je izvršena traheotomija, kod traheostoma koji podliježe operativnom zahvatu. Pomagalo propisuje: ORL-og.

3.3.	Govorna proteza			
3.3.1.	Aparat za omogućavanje glasnog govora za osobe do 18 godina	331	24	800,00
3.3.2.	Za osobe preko 18 godina	332	Trajno	800,00

Indikacije: Aparat za omogućavanje glasnog govora osigurava se osiguranoj osobi koja je trajno izgubila moć govora ako se testiranjem utvrdi da se pomoću takvog pomagala može postići zadovoljavajući rehabilitacijski učinak, a učenje ezofagealnog govora nije dalo zadovoljavajući rezultat.

Grupa 4				
SANITARNE SPRAVE I DRUGA POMAGALA				
Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
4.1.	Vrećice za uro – stomu s podlogom	411	1	150,00
4.2.	Vrećice za urostomu – jednodijelne	412	1	80,00

Indikacije: Vrećice za urin s podlogom osiguravaju se ako se suvremenim metodama liječenja ne može regulirati valjano pražnjenje mokraćnog mjehura, odnosno u slučaju kad se pražnjenje mokraćnog mjehura nakon operativnog zahvata vrši preko umjetnog otvora na trbušnom zidu (urino stoma). Pomagalo propisuje: urolog, kirurg, internist i fizijatar. (Osiguranoj osobi može se odobriti samo jedna vrsta vrećica mjesečno).

4.3.	Vrećice za stomu probavnog trakta	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
4.3.1.	Vrećice za ileostomu (koloplast) s podlogom	451	1	120,00
4.3.2.	Vrećice za kolostomu s podlogom	452	1	120,00

Indikacije: Vrećice za ileostomu (koloplast) s podlogom osiguravaju se ako se pražnjenje vrši preko umjetnog otvora na trbušnom zidu.

Vrećice za kolostomu s podlogom se osiguravaju ako se pražnjenje stolice vrši preko trbušnog zida.

4.4.	Sanitarne i druge sprave (sonde za hranjenje, šprice za hranjenje, sonde za respiraciju).	463	1	180,00
-------------	---	------------	----------	---------------

Indikacije: Za djecu do 15 godina oboljelu od cerebralne paralize i djecu sa poteškoćama u razvoju. Pomagalo propisuje: pedijatar.

4.5.	Cirkularni šivač crijeva (stapler) kod PH dokazanog karcinoma	431		750,00
4.6.	Linearni šivač crijeva (stapler) kod PH dokazanog karcinoma	432		750,00

Indikacije: Kod PH dokazanog karcinoma. Pomagalo propisuje: kirurg

4.7.	Stalni Foley kateter	441	1	25,00
4.8.	Vrećice za urin s ispustom	442	1	30,00
4.9.	Urinarni kondom sa trakicom	444	1	90,00

Indikacije: inkontinencija urina-rekonstrukcija uretre i mokraćnog mjehura, ugradnja sfinktera ili mrežice. Pomagalo propisuje: urolog, kirurg ili internist.

4.10.	Pelene kod osoba koje ne kontroliraju sfinktere	622	1	75,00
--------------	---	------------	----------	--------------

Indikacije: Kompresivna stanja nakon traume kičmenog stuba s reperkusijom na neuralne elemente, praćena neurološkim deficitom, koja imaju za posljedicu inkontinenciju; urođene anomalije neuralne cijevi ili urogenitalnog sustava koje za posljedicu ostavljaju inkontinenciju; primarni karcinom medule spinalis; multipla skleroza teškog stupnja s posljedicom inkontinencije, Alzheimerova bolest s posljedicom inkontinencije, kod moždanog udara sa posljedicom inkontinencije, kod Morbus Parkinsona sa posljedicom inkontinencije. Kod inkontinencije (isključuju kombinaciju s anatomskim ulošcima). Pomagalo propisuje izabrani liječnik prema tjelesnoj težini.

4.11.	Antidekubitalni madrac plastični zračni	460	Trajno	350,00
--------------	---	------------	---------------	---------------

Indikacije: Kompresivna stanja nakon traume kičmenog stuba s reperkusijom na neuralne elemente, praćena neurološkim deficitom, koja ostavljaju za posljedicu inkontinenciju – kvadriplegija inkontinencije, parapareza, tetrapareza, paraplegija, tetraplegija, obostrana natkoljencična amputacija, traumatski prekid kralježnice s traumatskim ispadom. Pomagalo propisuje: kirurg, ortoped i fizijatar.

Grupa 5

KARDIOVASKULARNA POMAGALA

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
5.1.1.	Pacemaker za osobe preko 18 godina	511	Trajno	2.500,00
5.1.2.	Baterije za pacemaker (prema predračunu)	512	Zamjena	1.500,00
5.1.3.	Valvule standardne-neurokirurške	513	Trajno	750,00
5.1.4.	Vaskularna proteza za krvne sudove	514	Trajno	750,00

Indikacije: poremećaji srčanog ritma, prema kliničkim indikacijama. Pomagalo propisuje: kardiolog.

5.1.5.	AICD defibrilator	515	Trajno	8.000,00
--------	-------------------	-----	--------	----------

Indikacije: Osigurava se kod zloćudne ventikularne aritmije i samo na prijedlog konzilija kliničkih kardiologa.

Grupa 6

SILIKONSKE PROTEZE

Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
6.1.	Silikonska proteza jednostrana	712	24	134,00
6.2.	Silikonska proteza dvostrana	711	24	268,00
6.3.	Dva specijalna grudnjaka	722	12	140,00

6.4.	Kompresivni rukav za limfadem ruke	723	Trajno	90,00
------	------------------------------------	-----	--------	-------

Indikacije: kod trajne disfunkcije limfnog sustava opsežne elefantazije i otoka poslije ablazije dojke. Pomagalo propisuje: kirurg, onkolog.

Grupa 7				
VLASULJE ZA ŽENE				
Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
7.1.	Vlasulja za žene	700	Trajno	120,00

Navedeno pomagalo odobrava se ženama s dijagnosticiranim karcinomom kod kojih su provedene kemoterapije i/ili zračenja.

Grupa 8				
POMAGALA ZA DIJABETIČARE				
Podgrupa	Naziv pomagala	Šifra pomagala	Rok trajanja u mjesecima	Sudjelovanje Zavoda u KM do:
8.1.	Igle za kontrolu šećera u krvi za inzulin ovisne bolesnike			
	Za osobe do 18 godina	802	3	33,00
	Za osobe preko 18 godina	803	3	33,00
8.2.	Trakice za određivanje šećera u krvi za inzulin ovisne bolesnike-djecu do 18 godina	804	1	31,90
8.3.	Trakice za određivanje šećera u krvi za inzulin ovisne bolesnike	805	1	31,90

Indikacije: za osobe koje primaju inzulinsku terapiju. Pomagalo propisuje: izabrani liječnik.

8.4.	Inzulinska pumpa za osigurane osobe do 26 godina starosti	806	60	2.000,00
8.5.	Potrošni materijal za inzulinske pumpe	807	3	1.000,00

Indikacije: Za osobe sa dijabetesom tipa I u sljedećim situacijama:

- noćne hipoglikemije
- ponavljane ketoacidoze, slabe kontrole bolesti, iako je utvrđeno da se pacijent trudi
- rana pojava kasnih komplikacija
- mala djeca
- pubertet i adolescencija
- trudnoća
- udružena pojava drugih kroničnih bolesti.

Pomagalo propisuje: pedijatar(endokrinolog) i dijabetolog.

Grupa 9				
9.1	CPAP(APAP) uređaj sa nosnom maskom	901	Trajno	1.500,00

Indikacije: kod Apneje pri spavanju teškog stupnja (AHI indeks jednak ili veći od 30)

9.2	Koncentrator kisika	902	Trajno	1.200,00
------------	---------------------	------------	---------------	-----------------

Indikacije:

Odobravaju se osiguranim osobama u sljedećim situacijama:

- saturacija kisika <88%
- $paO_2 \leq 7,3 \text{ kpa} (<55 \text{ mmHg})$
- $FVC \leq 2.0 \text{ L}; FEV_1 \leq 1.5 \text{ L}$
- plućna hipertenzija
- policitemija i/ili kronično plućno srce (EKG dokaz p pulmonale, hematokrit >55% dokazana insuficijencija desne strane srca)
- bolest plućnog intersticija: $PaO_2 < 8 \text{ kpa} (<60 \text{ mmHg})$ i $PaCO_2 \leq 4,6 \text{ kpa} (\leq 35 \text{ mmHg})$, potvrđeno dva puta u razmaku od mjesec dana
- hipoventilacijski sindromi ($PaO_2 < 60 \text{ kpa} (<60 \text{ mmHg})$ i $PaCO_2 > 6,4 \text{ kpa} (>45 \text{ mmHg})$)

Pomagalo propisuje: pulmolog i internist.