

Pravilnik o uslovima i načinu upućivanja osiguranih lica na lečenje u inostranstvo

("Službeni glasnik RS", br. 81/2020 od 5.6.2020. godine)

I. UVODNE ODREDBE

Član 1.

Ovim pravilnikom uređuju se uslovi i način, kao i vrste oboljenja, stanja ili povreda za koje se može odobriti lečenje, sprovođenje dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanje dijagnoze u inostranstvu.

Član 2.

Osiguranom licu može se odobriti lečenje u inostranstvu na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja za lečenje oboljenja, stanja ili povreda koja se ne mogu uspešno lečiti u Republici Srbiji, a u zemlji u koju se osigurano lice upućuje postoji mogućnost za uspešno lečenje tog oboljenja, stanja ili povrede.

Osiguranom licu može se odobriti sprovođenje dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanje dijagnoze u inostranstvu na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja koji se ne mogu uspešno obezbediti u Republici Srbiji, a u inostranstvu postoji mogućnost uspešnog sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanje dijagnoze.

Izuzetno od stava 1. ovog člana osiguranom licu, ukoliko je to celishodnije i ekonomičnije, može se, pod uslovima utvrđenim ovim pravilnikom, umesto upućivanja na lečenje u inostranstvo, obezbediti lečenje u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi u Republici Srbiji uz angažovanje inostranog zdravstvenog stručnjaka.

Član 3.

Pod lečenjem u inostranstvu u smislu ovog pravilnika podrazumeva se ambulantno-polikliničko i stacionarno lečenje, a izuzetno i pretraživanje međunarodnih registara organa i tkiva, kao i slanje uzoraka tkiva na analizu zbog dijagnostičkih procedura koje se ne mogu obezbediti u Republici Srbiji, a odnose se na presađivanje bubrega, jetre, kostne srži, pluća i srca koje su utvrđene u Listi oboljenja, stanja i povreda za upućivanje osiguranih lica na lečenje u inostranstvo (u daljem tekstu: Lista oboljenja) koja je odštampana uz ovaj pravilnik i čini njegov sastavni deo (Prilog 1).

Pod sprovođenjem dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanjem dijagnoze u inostranstvu, u smislu ovog pravilnika, podrazumeva se upućivanje osiguranog lica u inostranstvo radi sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze, odnosno slanje uzoraka biološkog materijala na analizu radi obavljanja dijagnostičkih procedura kada su iscrpljene sve mogućnosti dijagnostikovanja retkih genetskih bolesti u Republici Srbiji prema kriterijumima utvrđenim ovim pravilnikom za dijagnostiku retkih bolesti u inostranstvu.

Član 4.

U slučajevima kada osigurano lice nije upućeno na lečenje u inostranu zdravstvenu ustanovu u skladu sa ovim pravilnikom nema pravo na upućivanje na kontrolni pregled iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Osigurano lice koje je obavilo dijagnostički postupak, odnosno kome je uspostavljena dijagnoza u inostranoj zdravstvenoj ustanovi, a kome sprovođenje dijagnostičkog postupka, odnosno uspostavljanje dijagnoze nije odobreno u skladu sa ovim pravilnikom nema pravo na naknadu troškova obavljanja dijagnostike iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Član 5.

O pravu osiguranog lica na upućivanje na lečenje u inostranstvo, angažovanju inostranog zdravstvenog stručnjaka, sprovođenju dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanju dijagnoze u prvom stepenu rešava Komisija za upućivanje na lečenje u inostranstvo (u daljem tekstu: Komisija) koju imenuje Upravni odbor Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (u daljem tekstu: Republički fond), a u drugom stepenu direktor Republičkog fonda.

Komisija iz stava 1. ovog člana donosi rešenje o upućivanju na lečenje, angažovanju inostranog zdravstvenog stručnjaka, sprovođenju dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanju dijagnoze u inostranstvu, na osnovu stručnog nalaza, ocene i mišljenja Lekarske komisije za upućivanje na lečenje u inostranstvo (u daljem tekstu: Lekarska komisija) koju imenuje direktor Republičkog fonda.

Lekarska komisija iz stava 2. ovog člana ima 30 članova, koji su istaknuti stručnjaci u odgovarajućoj oblasti medicine.

Direktor Republičkog fonda imenuje predsednika i zamenika predsednika Lekarske komisije.

Član 6.

Lekarska komisija radi u veću od tri člana.

Predsednik Lekarske komisije, odnosno zamenik predsednika, određuje sastav veća od članova Lekarske komisije, vodeći računa da predsedavajući veća mora da bude lekar odgovarajuće specijalnosti.

Stručni nalaz, ocenu i mišljenje veće Lekarske komisije donosi jednoglasno.

Izuzetno od stava 1. ovog člana, u slučajevima upućivanja iz člana 8. stav 2. ovog pravilnika, kao i u drugim opravdanim slučajevima, a prema kriterijumima koje određuje predsednik Lekarske komisije, Lekarska komisija radi u veću od pet članova.

O radu veća Lekarske komisije vodi se zapisnik.

Član 7.

Lekarska komisija najmanje jednom u šest meseci razmatra sve zahteve i na osnovu analize utvrđuje i predlaže mere za unapređenje zdravstvene zaštite i utvrđuje predloge za izmene i dopune Liste oboljenja.

Komisija, na svakih šest meseci, podnosi Upravnom odboru izveštaj o svom radu.

Lekarska komisija, na svakih šest meseci, podnosi direktoru Republičkog fonda izveštaj o svom radu.

II. UPUĆIVANJE NA LEČENJE, ANGAŽOVANJE INOSTRANOG ZDRAVSTVENOG RADNIKA, SPROVOĐENJE DIJAGNOSTIČKIH POSTUPAKA, ODNOSNO USPOSTAVLJANJE DIJAGNOZE U INOSTRANSTVO

1. Upućivanje na lečenje u inostranstvo, angažovanje inostranog zdravstvenog radnika

Član 8.

Na lečenje u inostranstvo mogu se uputiti osigurana lica radi lečenja oboljenja, stanja ili povreda koje su utvrđene Listom oboljenja.

Izuzetno od stava 1. ovog člana na lečenje u inostranstvo mogu se uputiti osigurana lica radi lečenja izuzetno retkih patologija, odnosno oboljenja sa niskom incidencom (kod odraslih jedan na sedam miliona, a kod dece jedan na milion stanovnika).

Za upućivanje na lečenje u inostranstvo iz stava 2. ovog člana, potrebno je da referentna zdravstvena ustanova za konkretan slučaj raspolaže domaćim, odnosno međunarodnim statističkim podatkom koji potvrđuje postojanje tzv. niske incidence (odgovarajući statistički izveštaji sa podacima o njihovim izvorima).

Član 9.

Osigurano lice može da bude upućeno na lečenje u inostranu zdravstvenu ustanovu, odnosno osigurano lice se može lečiti u Republici Srbiji angažovanjem inostranog zdravstvenog stručnjaka ako:

- 1) su iscrpljene sve mogućnosti lečenja u Republici Srbiji;
- 2) je lečenje koje se preporučuje naučno dokazano i prihvaćeno u praksi, kao i da ne predstavlja eksperimentalni oblik lečenja;
- 3) će predloženo lečenje dovesti do značajnog produženja i poboljšanja kvaliteta života osiguranog lica;
- 4) su troškovi lečenja finansijski prihvatljivi, s obzirom na ukupna sredstva utvrđena finansijskim planom Republičkog fonda za tekuću godinu i potrebe finansiranja drugih zahteva za upućivanje na lečenje u inostranstvo.

Član 10.

Na lečenje u inostranstvo osigurano lice se upućuje u jednu od inostranih zdravstvenih ustanova iz Liste inostranih zdravstvenih ustanova za oboljenja, stanja i povreda koje su propisane ovim pravilnikom (u daljem tekstu: Lista inostranih zdravstvenih ustanova), koja je odštampana uz ovaj pravilnik i čini njegov sastavni deo (Prilog 2).

Izuzetno od stava 1. ovog člana, za upućivanje osiguranog lica na lečenje u inostranstvo, veće Lekarske komisije može da predloži i lečenje u zdravstvenoj ustanovi koja nije na Listi inostranih zdravstvenih ustanova.

Član 11.

Sa inostranim zdravstvenim ustanovama u koje se upućuje pretežan broj osiguranika na lečenje Republički fond može zaključiti ugovor kojim se uređuju: način prijema, način tretmana obolelog osiguranog lica, cena pojedinačne usluge ili paketa usluga i planirani broj dana lečenja, obaveza i rokovi dostavljanja medicinske dokumentacije o sprovedenom lečenju i finansijske dokumentacije sa specifikacijom pruženih zdravstvenih usluga, način saradnje sa domaćim zdravstvenim ustanovama, angažovanje zdravstvenih stručnjaka, kao i druga pitanja od značaja za pružanje zdravstvene zaštite osiguranim licima.

2. Upućivanje radi sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanje dijagnoze u inostranstvu

Član 12.

Osigurano lice, odnosno uzorak biološkog materijala osiguranog lica se upućuje u inostranstvo radi sprovođenja dijagnostičkog postupka, odnosno uspostavljanja dijagnoze kada su iscrpljene sve mogućnosti dijagnostike određene retke genetske bolesti u Republici Srbiji, a što podrazumeva učestalost retke genetske bolesti u skladu sa kriterijumom Svetske zdravstvene organizacije 1:2000 u opštoj populaciji i obuhvata dijagnostiku na nivou metabolita, enzima, patohistološke analize (uključujući elektronsku mikroskopiju) i genetske analize (DNK ili RNK).

Osigurano lice, odnosno uzorak biološkog materijala iz stava 1. ovog člana se upućuje u inostranstvo kada:

- 1) postoji opravdana sumnja na određenu retku genetsku bolest kod koje postoji specifična terapija registrovana od strane EMA i/ili Agencije za lekove i medicinska sredstva Republike Srbije;
- 2) postoji opravdana sumnja na određenu retku genetsku bolest za koju specifična terapija ne postoji, ali zbog prirode bolesti postoji potreba za prenatalnom dijagnostikom u porodici (proband srodnici prvog stepena i fetalni materijal).

3. Zahtev i predlog za lečenje

Član 13.

Postupak za upućivanje na lečenje u inostranstvo, angažovanje inostranog zdravstvenog stručnjaka, sprovođenje dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanje dijagnoze u inostranstvu pokreće se na

zahtev osiguranog lica, roditelja, usvojioca ili staraoca osiguranog lica, odnosno drugog zakonskog zastupnika osiguranog lica (u daljem tekstu: podnosilac zahteva).

Zahtev iz stava 1. ovog člana podnosi se na osnovu predloga stručnog konzilijuma odgovarajuće, odnosno referentne zdravstvene ustanove (u daljem tekstu: zdravstvena ustanova).

Uz zahtev iz stava 1. ovog člana podnosi se medicinska dokumentacija o sprovedenom lečenju u zemlji, odnosno medicinska dokumentacija o sprovedenom dijagnostičkom postupku u zemlji.

Zahtev iz stava 1. ovog člana podnosi se na obrascu Zahteva za upućivanje na lečenje u inostranstvo (Obrazac 1), koji je odštampan uz ovaj pravilnik i čine njegov sastavni deo.

Član 14.

Predlog iz člana 13. stav 2. ovog pravilnika za upućivanje na lečenje u inostranstvo sadrži podatke o:

- 1) do sada sprovedenom lečenju osiguranog lica u zemlji;
- 2) ispunjenosti uslova iz člana 9. tač. 1)–3) ovog pravilnika, domaće odnosno međunarodne statističke podatke koji potvrđuju postojanje tzv. niske incidence u slučajevima upućivanja u skladu sa članom 8. stav 2. ovog pravilnika;
- 3) načinu lečenja koji se sprovodi u inostranoj zdravstvenoj ustanovi (stacionarno lečenje, ambulantno-polikliničko lečenje) i vreme neophodno za lečenje u inostranstvu, odnosno obezbeđenje inostranog zdravstvenog stručnjaka za lečenje u zemlji;
- 4) potrebi pratioca u putu, odnosno za vreme ambulantnog i stacionarnog lečenja;
- 5) potrebi stručne pratnje u putu uz obrazloženje;
- 6) potrebi davaoca organa ili tkiva i vremenu neophodnog boravka davaoca u inostranstvu;
- 7) vrsti prevoznog sredstva, odnosno o potrebi posebnog vazdušnog prevoza;

Predlog za upućivanje na lečenje u inostranstvu iz stava 1. ovog člana podnosi se na Obrascu 2 koji je odštampan uz ovaj pravilnik i čini njegov sastavni deo.

Predlog iz člana 13. stav 2. ovog pravilnika za angažovanje inostranog zdravstvenog stručnjaka sadrži podatke iz stava 1. tač. 1), 2) i 3) ovog člana i podnosi se na Obrascu 3 koji je odštampan uz ovaj pravilnik i čini njegov sastavni deo.

Član 15.

Predlog iz člana 13. stav 2. ovog pravilnika za sprovođenje dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanje dijagnoze u inostranstvu sadrži podatke:

- 1) da su ispunjeni uslovi iz člana 12. ovog pravilnika;
- 2) da su iskorišćene sve mogućnosti sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanje dijagnoze za određene retke genetske bolesti u Republici Srbiji;
- 3) o prethodno sprovedenoj dijagnostici u zemlji;
- 4) o načinu dijagnostike retke genetske bolesti koji se sprovodi u inostranoj zdravstvenoj ustanovi, slanje uzorka biološkog materijala osiguranog lica ili upućivanje osiguranog lica na dijagnostiku za retke genetske bolesti u inostranstvo.

Predlog za sprovođenje dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanje dijagnoze u inostranstvu iz stava 1. ovog člana podnosi se na Obrascu 4 koji je odštampan je uz ovaj pravilnik i čini njegov sastavni deo.

Član 16.

Na osnovu zahteva za upućivanje na lečenje u inostranstvo, odnosno angažovanja inostranog zdravstvenog stručnjaka i predloga stručnog konzilijuma, veće Lekarske komisije daje stručni nalaz, ocenu i mišljenje o sledećem:

- 1) da su iskorišćene sve mogućnosti lečenja u zemlji;
- 2) da postoji mogućnost uspešnog lečenja u inostranoj zdravstvenoj ustanovi sa Liste inostranih zdravstvenih ustanova, odnosno da postoji mogućnost uspešnog lečenja u Republici Srbiji angažovanjem inostranog zdravstvenog stručnjaka;
- 3) da predloženo lečenje ispunjava uslove iz člana 9. ovog pravilnika;

4) načinu lečenja koji se sprovodi u inostranoj zdravstvenoj ustanovi (stacionarno lečenje, kontrolni pregled ili obezbeđenje inostranog stručnjaka za lečenje u zemlji) i vreme neophodno za lečenje u inostranstvu;

5) potrebi pratioca, odnosno stručnog pratioca, davaoca organa ili tkiva i vreme angažovanja pratioca osiguranog lica;

6) vrsti prevoznog sredstva, odnosno potrebi posebnog vazdušnog prevoza, a u slučaju kada je po oceni veća Lekarske komisije to neophodno iz razloga hitnosti, prirode bolesti ili ekonomske celishodnosti;

7) da li je neophodno produženje, odnosno skraćenje lečenja u inostranoj zdravstvenoj ustanovi, s obzirom na mogućnost nastavka lečenja u Republici Srbiji.

Član 17.

Na zahtev podnosioca zahteva i predloga za sprovođenje dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze u inostranstvu veće Lekarske komisije daje stručni nalaz, ocenu i mišljenje o sledećem:

1) da su iskorišćene sve mogućnosti dijagnostike određene retke genetske bolesti u Republici Srbiji;

2) da predložena dijagnostika određene retke genetske bolesti ispunjava uslove iz člana 12. ovog pravilnika;

3) načinu dijagnostike retke genetske bolesti koji se sprovodi u inostranoj zdravstvenoj ustanovi, slanju uzorka biološkog materijala osiguranog lica ili upućivanju osiguranog lica na dijagnostiku za retke genetske bolesti u inostranstvo (da li treba poslati uzorak biološkog materijala osiguranog lica ili uputiti samo osigurano lice);

4) za slučaj upućivanja osiguranog lica na dijagnostiku za retke genetske bolesti u inostranstvo, na osnovu saglasnosti inostrane zdravstvene ustanove za prijem osiguranog lica radi dijagnostike retke genetske bolesti i utvrđenog dana za prijem, veće Lekarske komisije određuje vreme neophodno za dijagnostiku retke genetske bolesti u inostranstvu, da li je neophodno produženje, odnosno skraćenje vremena, potrebu pratioca, vrstu prevoznog sredstva, odnosno potrebu posebnog vazdušnog prevoza, a u slučaju kada je po oceni veća Lekarske komisije to neophodno iz razloga hitnosti, zdravstvenog stanja ili ekonomske celishodnosti.

4. Odlučivanje o zahtevu za lečenje u inostranstvu

Član 18.

Na osnovu stručnog nalaza, ocene i mišljenja veća Lekarske komisije, saglasnosti inostrane zdravstvene ustanove o prijemu osiguranog lica na lečenje i utvrđenog dana prijema na lečenje, odnosno saglasnosti inostranog zdravstvenog stručnjaka, odnosno saglasnosti inostrane zdravstvene ustanove o mogućnosti sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze i specifikacije troškova predloženog lečenja, sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze, Komisija donosi rešenje o upućivanju na lečenje, odnosno angažovanju inostranog zdravstvenog stručnjaka, odnosno o sprovođenju dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze u inostranstvo, u skladu sa zakonom kojim je uređen opšti upravni postupak.

Rešenjem o upućivanju na lečenje, odnosno o sprovođenju dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze u inostranstvu određuje se zemlja, mesto, zdravstvena ustanova u koju se osigurano lice, odnosno biološki uzorak upućuje, dan početka lečenja, sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze, dužina trajanja lečenja, sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze, pratilac, odnosno stručni pratilac, odnosno davalac organa i tkiva, troškovi lečenja, sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze u skladu sa specifikacijom inostrane zdravstvene ustanove.

Rešenjem o angažovanju inostranog zdravstvenog stručnjaka određuje se inostrani zdravstveni stručnjak koji se angažuje, dužina njegovog angažovanja u Republici Srbiji, osigurano lice zbog koga se inostrani zdravstveni stručnjak angažuje, zdravstvena ustanova u kojoj će se sprovesti usluga inostranog zdravstvenog stručnjaka, opis usluge inostranog zdravstvenog stručnjaka, troškovi usluge, privremene licence za rad, troškovi prevoza i smeštaja inostranog zdravstvenog stručnjaka i druga pitanja od značaja za angažovanje inostranog zdravstvenog stručnjaka.

Član 19.

Na osnovu rešenja o angažovanju inostranog zdravstvenog stručnjaka iz člana 18. stav 3. ovog pravilnika Republički fond sa referentnom zdravstvenom ustanovom zaključuje ugovor o finansiranju zdravstvene usluge angažovanjem inostranog zdravstvenog stručnjaka.

Ugovor iz stava 1. ovog člana sadrži:

- 1) vreme trajanja boravka inostranog zdravstvenog stručnjaka, koji se angažuje zbog pružanja odgovarajuće zdravstvene usluge u referentnoj zdravstvenoj ustanovi u Republici Srbiji;
- 2) iznos i način plaćanja naknade i drugi uslovi u vezi sa boravkom i radom inostranog zdravstvenog stručnjaka u referentnoj zdravstvenoj ustanovi u Republici Srbiji;
- 3) iznos sredstava za lekove i medicinska sredstva koja su neophodna za pružanje odgovarajuće zdravstvene usluge, a nisu obezbeđeni u okviru naknade utvrđene ugovorom zaključenim u skladu sa aktom kojim se uređuju uslovi, kriterijumi i merila za zaključivanje ugovora sa davaocima zdravstvenih usluga.

Sredstva utvrđena ugovorom iz stava 2. ovog člana obezbeđuju se iznad naknade utvrđene ugovorom zaključenim u skladu sa aktom kojim se uređuju uslovi, kriterijumi i merila za zaključivanje ugovora sa davaocima zdravstvenih usluga.

Član 20.

Dužina trajanja lečenja, sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze u inostranstvu može se produžiti na zahtev inostrane zdravstvene ustanove sa obrazloženim predlogom koji se podnosi pre isteka vremena odobrenog lečenja, sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze u inostranstvu.

Na osnovu stručnog nalaza, ocene i mišljenja veća Lekarske komisije, Komisija donosi rešenje o produženju lečenja, sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze u inostranstvu iz stava 1. ovog člana koji se dostavlja podnosiocu zahteva i inostranoj zdravstvenoj ustanovi.

Član 21.

Veće Lekarske komisije određuje pratioca, odnosno stručnog pratioca osiguranom licu ako je to medicinski neophodno najduže do 30 dana.

Izuzetno od stava 1. ovog člana veće Lekarske komisije može odrediti pratioca i za period duži od 30 dana.

Za više osiguranih lica koja se istovremeno upućuju na lečenje u inostranstvo u istu zdravstvenu ustanovu može se odobriti jedan stručni pratilac.

Član 22.

Po završenom lečenju osiguranog lica, sprovedenom dijagnostičkom postupku, odnosno nakon uspostavljanja dijagnoze u inostranoj zdravstvenoj ustanovi, podnosilac zahteva dužan je da u roku od 30 dana podnese Republičkom fondu: izveštaj o lečenju sa potrebnom medicinskom i drugom dokumentacijom, dokaze o izvršenim ambulantno-polikliničkim pregledima i drugim zdravstvenim uslugama.

Po završenom lečenju osiguranog lica angažovanjem inostranog zdravstvenog stručnjaka, zdravstvena ustanova koja je zaključila ugovor o finansiranju zdravstvene usluge podnosi Republičkom fondu kompletnu dokumentaciju o angažovanju inostranog zdravstvenog stručnjaka u roku od 15 dana od dana završetka lečenja osiguranog lica.

Član 23.

Osigurano lice dužno je da se u roku od 15 dana od dana povratka u Republiku Srbiju javi zdravstvenoj ustanovi koja je dala predlog za lečenje u inostranstvo, sprovođenje dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze u inostranstvu sa potrebnom medicinskom dokumentacijom radi nastavka lečenja.

5. Obračun i naknada troškova

Član 24.

Troškovi lečenja osiguranog lica u inostranstvu, odnosno angažovanja inostranog zdravstvenog stručnjaka u Republici Srbiji, sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze u inostranstvu, obezbeđuju se u potpunosti na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Troškovima lečenja u smislu stava 1. ovog člana smatraju se:

1) troškovi lečenja, sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze u inostranoj zdravstvenoj ustanovi (ambulantno-polikliničko i stacionarno lečenje) po ispostavljenim fakturama, odnosno troškovi pretraživanja međunarodnih registara organa i tkiva, odnosno slanja uzoraka tkiva na analizu zbog dijagnostičkih procedura koje se ne mogu obezbediti u zemlji;

2) troškovi prevoza, ishrane i smeštaja, kao i troškovi usluge inostranog zdravstvenog stručnjaka u Republici Srbiji;

3) troškovi prevoza posmrtnih ostataka osiguranog lica;

Ukoliko je osigurano lice koristilo sopstveno vozilo, naknada troškova prevoza se isplaćuje u visini od 10% od cene jednog litra pogonskog goriva za svaki pređeni kilometar, i to na osnovu računa o izvršenom plaćanju.

Član 25.

Osiguranom licu, pratiocu osiguranog lica, odnosno davaocu tkiva i organa, pripada naknada troškova na teret sredstava zdravstvenog osiguranja za boravak u inostranstvu najduže do 30 dana, a izuzetno do 60 dana u slučaju lečenja u inostranstvu koje je odobreno za period duži od šest meseci.

Naknadu troškova iz stava 1. ovog člana čine:

1) naknada troškova prevoza;

2) naknada troškova ishrane i smeštaja.

Troškovi prevoza iz stava 2. tačka 1) ovog člana čine troškovi u visini iznosa za redovna prevozna sredstva javnog saobraćaja (avion – turistička klasa, železnica – prva klasa).

Izuzetno od stava 3. ovog člana troškovi prevoza čine i troškovi druge vrste prevoza ako to zahteva priroda bolesti osiguranog lica.

Naknada na ime troškova ishrane i smeštaja iz stava 2. tačka 2) ovog člana iznosi 70,00 EUR po danu bez obzira na zemlju upućivanja.

Osigurano lice mlađe od sedam godina života za vreme putovanja i ambulantnog lečenja ima pravo na naknadu troškova ishrane i smeštaja iz stava 5. ovog pravilnika u visini od 50%.

Osigurano lice, pratilac, odnosno davalac tkiva i organa na ime naknade troškova ishrane i smeštaja iz st. 5. i 6. ovog člana dobija 60% od utvrđenog iznosa iz stava 5. ovog člana pre odlaska na lečenje u inostranstvo, sprovođenja dijagnostičkih postupaka, odnosno uspostavljanja dijagnoze u inostranstvu, a ostatak u roku od 30 dana nakon povratka u Republiku Srbiju.

Ako je osiguranom licu, pratiocu, odnosno davaocu tkiva i organa obezbeđen smeštaj i ishrana putem plaćanja tzv. paketa usluga inostrane zdravstvene ustanove ili putem humanitarne pomoći posredovanjem inostranih fondacija i humanitarnih organizacija, pripadajući iznos naknade troškova ishrane i smeštaja iz st. 5. i 6. ovog člana srazmerno se umanjuje za iznos obezbeđene humanitarne pomoći.

Član 26.

Na osnovu podnetog izveštaja o lečenju osiguranog lica, angažovanju inostranog zdravstvenog stručnjaka, sprovedenom dijagnostičkom postupku, odnosno uspostavljenoj dijagnozi u inostranoj zdravstvenoj ustanovi i priložene dokumentacije iz člana 22. stav 1. ovog pravilnika Komisija donosi rešenje o troškovima lečenja u inostranstvu.

Član 27.

U slučaju smrti osiguranog lica, odnosno davaoca organa i tkiva u toku putovanja, odnosno lečenja pacijenta u inostranstvu, lice koje je snosilo troškove prevoza posmrtnih ostataka u Republiku Srbiju ima pravo na naknadu tih troškova na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, a prema priloženoj računskoj dokumentaciji.

IV. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 28.

Zahtevi koji su podneti pre stupanja na snagu ovog pravilnika i u kojima nije doneto rešenje Komisije, rešavaće se po odredbama ovog pravilnika, ako je to povoljnije za osigurano lice.

Član 29.

Danom stupanja na snagu ovog pravilnika prestaje da važi Pravilnik o uslovima i načinu upućivanja osiguranih lica na lečenje u inostranstvo („Službeni glasnik RS”, br. 44/07, 65/08, 36/09, 32/10, 50/10, 75/13, 110/13, 113/14 i 49/16).

Član 30.

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenom glasniku Republike Srbije”.

Broj 110-00-167/2020-05

U Beogradu, 29. maja 2020. godine

Ministar,
dr **Zlatibor Lončar**, s.r.

Prilog 1

LISTA OBOLJENJA, STANJA I POVREDA ZA UPUĆIVANJE OSIGURANIH LICA NA LEČENJE U INOSTRANSTVO

I. Kardiologija i kardiohirurgija

Oboljenja koja zahtevaju primenu posebne terapijske procedure

- 1) transpozicija velikih krvnih sudova DTGA+LVOTO kod odojčadi koja zahteva operaciju pod nazivom: Kompleksni arterijski „switch”;
- 2) kompleksne urođene srčane mane izuzev sindroma hipoplazije levog srca i ostale univentrikularne mane (i udružena stanja, složene reoperacije, druga, treća, četvrta sternotomija, hibridne procedure, kombinacije interventnih hirurških procedura) kod kojih su rizici izvođenja u odgovarajućim zdravstvenim ustanovama u Republici Srbiji značajno viši nego u referentnim centrima u inostranstvu;
- 3) suženja u Fontanovoj cirkulaciji kod dece operisane od kompleksnih srčanih mana ili stenozе plućne arterije i njenih grana koje se mogu rešiti ugradnjom stenta; operisane Tetralogiae Fallot koji se mogu rešiti perkutanom ugradnjom VD-PA konduita;
- 4) kompleksne anomalije izlaznog trakta leve komore koje se mogu rešiti nekom od navedenih procedura: Ross, Ross-Konno operacija;
- 5) urođene anomalije atrioventikularnih valvula (Ebštajnova mana, retke mitralne anomalije) kod dece koje se mogu rešiti primarnom rekonstrukcijom;
- 6) kompleksne USM kod odraslih;
- 7) teška post-tromboembolijska plućna hipertenzija koja se može hirurški lečiti.

Oboljenje ili stanje koje zahteva primenu posebne terapijske procedure sa kojima se osigurano lice ne može se uputiti na lečenje u inostranstvo, ali se može pod uslovima utvrđenim ovim pravilnikom, obezbediti lečenje u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi u Republici Srbiji uz angažovanje inostranog zdravstvenog stručnjaka:

- 1) atrezija plućne arterije sa VSD-om i MAPCA-ma (kodu it +/-unifokalizacija).

Oboljenja koja zahtevaju primenu posebne dijagnostičke procedure

- 1) elektrofiziološka ispitivanja kompleksnih aritmija sa eventualnom radiofrekventnom ablacijom.

Presadivanje srca pedijatrijskih i adultnih pacijenata u inostranim zdravstvenim ustanovama u zemljama kontinentalne Evrope

Pedijatrijske bolesti srca koje mogu biti kandidati za presađivanje srca su:

- kardiomiopatije koje se javljaju od neonatalnog perioda do uzrasta od 18 godina;
- korigovane i nekorigovane kongenitalne mane srca od uzrasta odojčeta do adultnog doba;
- pedijatrijski pacijenti kod kojih je prethodno izvršeno presađivanje od uzrasta odojčeta do 18 godina starosti.

Kardiomiopatije i Kongenitalne bolesti srca kod pedijatrijskih pacijenata

Klasa I

- presađivanje srca je indicirano kao terapija za „stadijum D” srčanu slabost udruženu sa disfunkcijom sistemske komore kod pedijatrijskih pacijenata sa kardiomiopatijama ili ranijim korektivnim ili palijativnim operacijama kongenitalnih mana srca;
- presađivanje srca je indicirano kao terapija za „stadijum C” srčanu slabost kod pedijatrijskih bolesti srca udruženih sa značajnom limitacijom prilikom aktivnosti i opterećenja. Ti pacijenti imaju „peak maximum oxygen consumption” $\leq 50\%$, preračunatu za uzrast i pol;
- presađivanje srca je indicirano kao terapija za „stadijum C” srčanu slabost udruženu sa disfunkcijom sistemske komore kod pedijatrijskih pacijenata sa kardiomiopatijama ili ranijim korektivnim ili palijativnim operacijama kongenitalnih mana srca, kada je srčana insuficijencija udružena sa zastojem u rastu zbog srčane bolesti;
- presađivanje srca je indicirano kao terapija za „stadijum C” srčanu slabost kod pedijatrijskih bolesti srca koje su udružene sa malignim aritmijama koje ugrožavaju život i refrakterne su na medikamentnu terapiju i implantabilni defibrilator;
- presađivanje srca je indicirano kao terapija za „stadijum C” srčanu slabost kod pedijatrijskih pacijenata sa restriktivnom kardiomiopatijom udruženom sa reaktivnom pulmonalnom hipertenzijom;
- kod drugih indikacija, presađivanje srca je izvodljivo i kod pedijatrijskih pacijenata sa bolešću srca i povišenom pulmonalnom vaskularnom rezistencijom ≥ 6 Woods units/m²/ ili transpulmonalnim gradijentom pritiska ≥ 15 mm Hg, pod uslovom da primena inotropne potpore ili pulmonalnih vazodilatatora dovede do smanjenja pulmonalne vaskularne rezistencije na ≤ 6 Woods units/m² ili smanjenja transpulmonalnog gradijenta na ≤ 15 mm Hg.

Klasa II A

- presađivanje srca je indicirano kao terapija za „stadijum C” srčanu slabost kod pedijatrijskih bolesti srca udruženih sa reaktivnom pulmonalnom hipertenzijom koji su u potencijalnom riziku od razvoja fiksirane, ireverzibilnog povećanja pulmonalne vaskularne rezistencije, koja može onemogućiti presađivanje srca u budućnosti;
- posebna anatomska i fiziološka stanja koja će verovatno negativno uticati na prirodni tok kongenitalne mane srca kod odojčeta sa jednodomorskim srcem, što upućuje na presađivanje srca kao primarnu terapiju. Ova stanja uključuju (1) značajnu stenozu ili atreziju proksimalne koronarne arterije; (2) umerenu ili značajnu stenozu i/ili insuficijenciju atrioventrikularne i/ili sistemske semilunarne valvule; i (3) izraženu disfunkciju jedine komore;
- posebna anatomska i fiziološka stanja koja će verovatno negativno uticati na prirodni tok bolesti kod prethodno urađenih korektivnih ili palijativnih operacija kongenitalnih mana srca kod pedijatrijskih pacijenata sa „stadijum C” srčanom slabosti. Ta stanja mogu dovesti do potrebe za presađivanjem srca i bez značajne ventrikularne disfunkcije. To su: (1) pulmonalna hipertenzija sa potencijalnim rizikom od razvoja fiksirane, ireverzibilne povećane pulmonalne vaskularne rezistencije koja će onemogućiti presađivanje srca u budućnosti; (2) značajna aortna insuficijencija ili insuficijencija sistemske A-V valvule koja nije pogodna za hiruršku korekciju; (3) značajna desaturacija kiseonikom arterijske krvi koja nije pogodna za hiruršku korekciju; (4) perzistentna „protein-losing” enteropatija i pored optimalne medikamentne-hirurške terapije.

Adultne bolesti srca koje mogu biti kandidati za presađivanje srca su:

- 1) terminalna srčana insuficijencija sa ponavljanim hospitalizacijama;
- 2) teško funkcionalno ograničenje (NYHA klasa III i IV) bolesnika, naročito ukoliko su simptomi u pogoršanju uprkos maksimalnoj medikamentoznoj terapiji (intravenska inotropna potpora), mehaničkoj potpori cirkulacije i/ili resinhronizacionoj terapiji;
- 3) refrakтерна angina pectoris kod bolesnika sa inoperabilnom koronarnom bolešću i teškom srčanom insuficijencijom;
- 4) rekurentne i refrakterne komorske aritmije koje se ne mogu lečiti medikamentno, kateter ablacijom i/ili kardioverter defibrilatorom i koje vitalno ugrožavaju bolesnika;
- 5) kompleksna kongenitalna ili stečena srčana oboljenja (korigovane i nekorigovane) u terminalnom stadijumu, bez fiksne plućne hipertenzije ukoliko ne postoji mogućnost hirurške ili interventne korekcije.

Kontraindikacije za presađivanje srca

Apsolutne kontraindikacije:

- 1) starosna dob bolesnika > 70 godina;
- 2) ireverzibilna plućna hipertenzija (PAP > 60 mm Hg) sa PVR >5 Wood jedinica ili je PVRI >6 ili je TPG \geq 16 mm Hg

Bolesnici kod kojih pri upotrebi vazodilatatora dolazi do sniženja PVR na <2,5 Wood jedinica, ali pri tome dolazi do sistemske hipotenzije sa sistolnim pritiskom < 85 mm Hg;

3) respiratorna insuficijencija uzrokovana primarnim plućnim oboljenjem (teška COPD ili restriktivna bolest pluća). Rezultati plućnog funkcionalnog testa: FEV1/FVC i FEV1 manji od 40% od predviđenih vrednosti. Izuzev ukoliko se ne planira kombinovano presađivanje srca – pluća;

4) ciroza jetre i hronične bolesti jetre, kao i akutno oboljenje jetre sa bilirubinom većim od 42 $\mu\text{mol/L}$ ili transaminazama 2x većim od referentnih vrednosti. U slučaju akutnog oboljenja moguće je naknadno stavljanje na listu nakon pozitivnog mišljenja specijaliste hepatologa;

5) ireverzibilna bubrežna insuficijencija (serum kreatinin >190 $\mu\text{mol/L}$ i eGFR <40 mL/min/1.73 m² [Modification of Diet in Renal Disease – MDRD] formula) izuzev ukoliko se ne planira kombinovano presađivanje srca – bubreg.

Potrebno je odrediti da li je renalna disfunkcija reverzibilna, nastala usled kongestije i hipoperfuzije (srčana slabost) ili je ireverzibilna zbog intrizične bolesti bubrega;

6) periferna vaskularna bolest:

(a) teška periferna vaskularna bolest koja se manifestuje bolom u miru i trofičkim promenama, ulceracijama i gangrenom (Leriche-Fontaine stadijum \geq III), a nije moguće uraditi hiruršku ili perkutanu revaskularizaciju;

(b) teška karotidna bolest koju nije moguće lečiti hirurški ili perkutano. CVI nastao pre manje od 90 dana sa mogućnošću naknadnog stavljanja na listu nakon pozitivnog mišljenja specijaliste neurologa;

7) sepsa i aktivna sistemska infekcija (mogućnost naknadnog stavljanja na listu nakon pozitivnog mišljenja specijaliste za infektivne bolesti);

8) aktivna neoplazma – kod bolesnika sa malignim tumorima niskog gradusa i sa remisijom \geq 5 godina moguće je naknadno stavljanje na listu nakon pozitivnog mišljenja specijaliste onkologa;

9) HIV/AIDS (CDC definicija da je broj CD4 <200 cells/mm³);

10) autoimune bolesti (sistemski lupus eritematosus, reumatoidni artritis i ulcerozni kolitis) sa multisistemskom distribucijom ili trenutno u aktivnim oblicima;

11) teška psihijatrijska oboljenja;

12) aktivna upotreba droga.

Relativne kontraindikacije:

1) aktivna peptička ulkusna bolest sa mogućnošću naknadnog stavljanja na listu nakon pozitivnog mišljenja specijaliste gastroenterologa;

2) plućna tromboembolija i/ili infarkt pluća kao skorašnji događaji i nisu u rezoluciji, sa mogućnošću naknadnog stavljanja na listu nakon pozitivnog mišljenja specijaliste pulmologa;

3) loše regulisan dijabetes melitus (HbA1C>7,5) sa prisutnim oštećenjem organa (proliferativna retinopatija, neuropatija i nefropatija);

4) INR >2,5 u odsustvu antikoagulantne terapije;

5) BMI > 30 kg/m²;

6) aktivna upotreba duvana i alkohola;

7) teška osteoporoza (gustina kosti dva puta manja od vrednosti testa za populaciju iste starosne dobi);

8) hronična hepatitis B/C infekcija;

9) sistemska amiloidoza i sarkoidoza;

10) visok rizik od neuzimanja lekova i nepridržavanja lekarskih saveta;

11) nedostatak podrške od strane porodice ili socijalne sredine.

Oboljenja ili stanja sa kojim se osigurano lice ne može se uputiti na lečenje u inostranstvo:

1) bilo koje oboljenje koje se može lečiti samo presađivanjem srca;

2) kardiomiopatije;

3) urođene srčane mane udružene sa drugim teškim oboljenjima (hromozomopatijama, oboljenjima drugih major sistema, mentalnom retardacijom);

4) kompleksne urođene srčane mane kod kojih je moguće uraditi niže rizičnu palijativnu proceduru umesto visoko rizične korektivne intervencije (primer: D-TGA i Senning operacija umesto kasno arterijskog „switcha”);

5) oboljenja atrioventikularnih valvula kod dece mlađe od pet godina;

- 6) sindrom hipoplazije levog srca i slične kompleksne univentrikularne mane;
- 7) kompleksne srčane mane koje zahtevaju reoperaciju sa prvim stavljanjem konduita;
- 8) urođene srčane mane sa izuzetno visokom (granično operabilnom ili inoperabilnom) plućnom vaskularnom rezistencijom;
- 9) sve USM kod kojih je „premašeno” vreme za operativnu korekciju iz bilo kog razloga.

II. Hematoonkologija

Oboljenja koja zahtevaju primenu posebne terapijske procedure (u kategoriji bolesnika kod kojih postoji dokazana delotvornost u lečenju)

1) hematoonkološka oboljenja, kao i primarne imunodeficijencije kod kojih je potrebno da se uradi presađivanje kostne srži u slučaju da pacijent nema podudarnog srodnog davaoca, a postoji mogućnost lečenja prema sklopljenom ugovoru o poslovnoj i tehničkoj saradnji inostranog centra i domaće referentne zdravstvene ustanove i u skladu sa uslovima i načinom ostvarivanja prava po Konvenciji o socijalnom osiguranju sa Italijom, odnosno drugoj zemlji sa kojom je zaključen odgovarajući sporazum o socijalnom osiguranju, a postupak lečenja uz prethodnu saglasnost inostrane bolnice moguće je sprovesti primenom instrumenata (propisanih obrazaca) utvrđenih tim sporazumom;

2) nemetastatski tumori lica u fazi rasta i razvoja pacijenta kod kojih bi standardni radioterapijski režimi doveli do velikih estetskih malformacija, a koji se mogu lečiti radioterapijom protonima.

Oboljenje ili stanje sa kojim se osigurano lice ne može uputiti na lečenje u inostranstvo

1) maligne hemopatije (akutne ili hronične leukemije, maligne limfome, multipli mijelom) kao i solidne tumore kod dece i odraslih, koja se inače leče konvencionalnom hemoterapijom, autolognim presađivanjem ili alogenim presađivanjem matičnih ćelija hematopoeze od HLA podudarnog srodnog davaoca;

2) akutne mijeloplastne leukemije, koje pripadaju prognostički jasno definisanim nepovoljnim grupama visokog rizika, u slučaju da pacijent nema podudarnog srodnog davaoca;

3) hronične mijeloidne leukemije, u slučaju da pacijent nema podudarnog srodnog davaoca;

4) teški oblici stečene aplastične anemije, ukoliko pacijent ne reaguje na imunosupresivnu terapiju, u slučaju da pacijent nema podudarnog srodnog davaoca;

5) hronična mijeloidna leukemija koja je rezistentna na svu terapiju, a u slučaju da pacijent nema podudarnog srodnog davaoca.

III. Nefrologija i urologija

Oboljenja koja zahtevaju primenu posebne terapijske procedure

1) kompleksne kloakalne anomalije;

2) terminalna bubrežna insuficijencija za koju postoji mogućnost lečenja u skladu sa uslovima i načinom ostvarivanja prava po Sporazumu o socijalnom osiguranju sa Italijom, a postupak lečenja uz prethodnu saglasnost inostrane bolnice moguće je sprovesti primenom instrumenata (propisanih obrazaca) utvrđenih tim sporazumom;

3) maligne bolesti urogenitalnog sistema koje zahtevaju kombinovane vidove lečenja (operativno lečenje, radioterapija, hemioterapija), za koje ne postoji mogućnost potpunog sprovođenja u našoj zemlji.

Oboljenja ili stanja sa kojim se osigurano lice se ne može uputiti na lečenje u inostranstvo

1) oboljenja koja zahtevaju rekonstruktivnu hirurgiju urogenitalnog sistema (uretra, bešika, ureter, bubreg);

2) presađivanje bubrega sa živog davaoca;

3) sva oboljenja koja zahtevaju laparoskopsku, odnosno endoskopsku hirurgiju.

IV. Neurologija i neurohirurgija

Oboljenja koja zahtevaju primenu posebne terapijske procedure

1) epilepsije rezistentne na medikamentnu terapiju koje se mogu hirurški lečiti;

2) inoperabilne aneurizme i arterio venske malformacije mozga i kičmene moždine koje se mogu rešiti samo embolizacijom;

3) duboki tumori i vaskularne malformacije mozga i kičmene moždine, kao i neuralgije petog i devetog moždanog živca koji se mogu lečiti stereotaksičkom radio-hirurgijom (*gamma knife, cyber knife i true beam*). Metastaze u mozgu mogu se uputiti na tretman stereotaksičkom radio-hirurgijom u inostranstvo samo ukoliko:

(1) bolesnik na skali „Karnofskog” pokazuje zbir životnih sposobnosti od najmanje 60%,

(2) do metastaze nije došlo u prvih šest meseci od dijagnostikovane bolesti,

(3) ne postoji sistemska maligna bolest,

(4) dokazane su najviše dve metastaze i to u elokventnim zonama, uključujući zone pored moždanih komora i u dubini, blizu centralnih struktura (bazalnih ganglija),

(5) jedanput tretirana metastaza primenom stereotaksičke radiohirurgije, praćena ponovnom metastazom na istom, već zračenom ili na nekom drugom mestu u mozgu neće biti upućivana na ponovni, istovetni tretman;

4) duboke intra i paraventrikularne lezije koje zahtevaju neuroendoskopsku proceduru;

5) lečenje perzistentne tumorske sekrecije hormona iz prednjeg režnja hipofize posle učinjene neurohirurške operacije ili perzistentnog nefunkcijskog tumora posle učinjene neurohirurške operacije, pomoću stereotaksičke radiohirurgije (*gamma-knife*);

6) generalizovana distonija – idiopatska porodična i neporodična koja se može hirurški lečiti metodom duboke stimulacije mozga (Deep Brain Stimulation, DBS).

V. Oftalmologija

Oboljenja koja zahtevaju primenu posebne terapijske procedure

1) maligni melanom i retinoblastom koji se može lečiti samo transpupilarnom termoterapijom (TTT), intravitrealnom primenom citostatika, uz dodatnu mogućnost transskleralne krioterapije i pojedinačnih doza (intravenski) sistemske citostatske terapije u slučajevima kada je neophodno da bude data istovremeno sa lokalnim lečenjem;

2) maligni melanom i retinoblastom koji se može lečiti samo kontaktnom zračnom terapijom;

3) maligni melanom i retinoblastom koji se može lečiti samo zračenjem usmerenim snopom protona;

4) ugradnja antiglaukomnog episklernalnog drenažnog implanta (long Tube drainage devices Ahmed, Baerveldt, Molteno) kod kongenitalnog glaukoma, kod kojeg nije došlo do normalizacije očnog pritiska klasičnom fistulizirajućom operacijom kada nije izgubljena funkcija vida.

Oboljenja koja zahtevaju primenu posebne dijagnostičke procedure

1) maligni intraokularni tumori prednjeg segmenta oka koji se mogu dijagnostikovati samo ultrazvučnom biomikroskopijom.

VI. Hepatologija

Presadivanje jetre pacijenata do 26 godina života sa cirozom koja je nastala kao posledica urođenog deficita jetrinih funkcija kada razvijaju hepatičnu disfunkciju sa skorom CTP \geq 7 (CTP – B) ili PELD/MELD \geq 15 ili kada se javlja prva veća komplikacija: krvarenje iz variksa, hepatična encefalopatija ili HR tip I.

Na presađivanje jetre u inostrane zdravstvene ustanove ne mogu biti upućeni pacijenti kod kojih je neophodno da se izvrši multiorgansko presađivanje (jetra i neki drugi organ), kao i pacijenti u slučaju postojanja neke od sledećih kontraindikacija:

1) kardiopulmonalna insuficijencija (PaO₂ manja od 55 mm HG);

2) neizlečive hronične vanplućne infekcije (HIV, HBV infekcija, HCV infekcija);

3) aktivna tuberkuloza;

4) neizlečiva uznapredovala disfunkcija većeg sistema organa;

5) Diabetes mellitus sa oštećenjem organa;

6) teško oštećenje u funkcionisanju sa smanjenom mogućnošću rehabilitacije (na primer, nemogućnosti hodanja);

7) osteoporoza (gustina kosti ispod praga za frakture ili sptomatske frakture);

8) druge sistematske bolesti koje bi onemogućile dugotrajno preživljavanje;

9) teška malnutricija (BM<18 kg/m);

10) teška gojaznost (BM>30 kg/m);

- 11) bubrežna insuficijencija;
- 12) diseminovana aktivna infekcija;
- 13) kongenitalni imuni deficit ili stečena imunodificijencija;
- 14) teško psihijatrijsko oboljenje refrakternost na terapiju (nesposobnost pridržavanja složenog plana lečenja);
- 15) ireverzibilno oštećenje mozga i moždani edem;
- 16) bolesti zavisnosti u prethodnih šest meseci;
- 17) nedostatak adekvatne socijalne podrške.

VII. Pulmologija

Presadivanje pluća kod pacijenata obolelih od cistične fibroze gde postoji mogućnost lečenja u skladu sa uslovima i načinom ostvarivanja prava po Konvenciji o socijalnom osiguranju sa Austrijom, odnosno drugom zemljom sa kojom je zaključen odgovarajući sporazum o socijalnom osiguranju, a postupak lečenja uz prethodnu saglasnost inostrane bolnice moguće je sprovesti primenom instrumenata (propisanih obrazaca) utvrđenih tim sporazumom. Pacijenti oboleli od cistične fibroze mogu biti upućeni na presađivanje pluća u slučaju ispunjenosti sledećih uslova:

- 1) progresivna nedovoljnost funkcije pluća:
 - (a) FEV1 < 30% od predviđenog,
 - (b) teška hipoksemija, PaO₂ < 55mm HG (6,7 kPa),
 - (v) hiperkapnija, PaCO₂>50mm HG (7,3 kPa);
- 2) povećanje učestalosti egzacerbacija;
- 3) potreba za lečenjem egzacerbacija u odeljenjima intenzivne nege;
- 4) komplikacije plućne bolesti koje ugrožavaju život:
 - (a) brzo progredirajuća respiratorna insuficijencija,
 - (b) masivne ili recidivne hemoptizije koje se ne zaustavljaju embolizacijom,
 - (v) uporni (na terapiju refraktorni) ili recidivni pneumotoraks,
 - (g) brzo progredirajuća kaheksija;
- 5) brzo opadanje FEV1 (naročito kod mladih žena).

Na presađivanje pluća u inostrane zdravstvene ustanove ne mogu biti upućeni pacijenti u slučaju postojanja neke od sledećih kontraindikacija:

- 1) maligna bolest u poslednje dve godine;
- 2) neizlečiva uznapredovala disfunkcija drugog većeg sistema organa;
- 3) veći deformitet zida grudnog koša ili kičmenog stuba;
- 4) značajna disfunkcija leve srčane komore;
- 5) neizlečive hronične vanplućne infekcije:
 - (a) HIV infekcija,
 - (b) Hepatitis B sa pozitivnim s (surface) – antigenom,
 - (v) Hepatitis C sa biopsijski dokazanom bolešću jetre;
- 6) aktivna tuberkuloza;
- 7) psihijatrijske bolesti koje onemogućavaju pridržavanje potrebnog medicinskog režima;
- 8) nesposobnost pridržavanja složenog plana lečenja;
- 9) nedostatak adekvatne socijalne podrške;
- 10) bolesti zavisnosti u prethodnih šest meseci.

VIII. Kardiologija-kardiohirurgija i pulmologija

Presadivanje srca i pluća u inostranim zdravstvenim ustanovama u zemljama kontinentalne Evrope

Indikacije za presađivanje srca i pluća:

- 1) Eisenmenger-ov sindrom;
- 2) kompleksne urođene srčane mane (npr. jednokomorsko srce, značajno oslabljena funkcija leve komore, loše korigovane srčane mane, srčane mane koje se ne mogu korigovati);
- 3) kod nekih urođenih srčanih mana je moguća korekcija defekta na srcu i presađivanje oba plućna krila (ASD, VSD, Scimitar sindrom i stenoza plućnih vena), a u nekim slučajevima je dovoljno presađivanje oba plućna krila (multiple stenoze plućne arterije, plućne A-V malformacije);

4) plućna arterijska hipertenzija kod pacijenata sa urođenom srčanom manom.

Oboljenja koja zahtevaju primenu posebne terapijske procedure

1) rekonstruktivna hirurgija urođenih anomalija traheje – teških formi traheomalacija i stenoza.

IX. Otorinolaringologija i maksilofacijalna hirurgija

Oboljenja koja zahtevaju primenu posebne terapijske procedure

1) paragangliomi temporalne kosti, baze srednje lobanjske jame, uznapredovali stadijumi, koji se mogu hirurški lečiti;

2) juvenilni angiofibromi, uznapredovali stadijumi, koji se mogu hirurški lečiti;

3) kompleksni rascepi lica i kompleksni deformiteti lica, koji se mogu hirurški lečiti.

X. Ortopedija

Oboljenja koja zahtevaju primenu posebne terapijske procedure lečenja

1) hirurško lečenje evolutivne deformacije kičmenog stuba dok se ne završi skeletni rast, sa stepenom preko 80 stepeni po Cobbu (skolioze i kifoskolioze), čija je kardiorespiratorna funkcija umanjena najmanje za 50% od normalnog;

2) proksimalni femoralni deficit tipa Aetkin III i Aetkin IV po metodi Ilizarov;

3) kongenitalna aplazija tibije tipa Kalamachi I i Kalamachi II po metodi Ilizarov.

Prilog 2

LISTA INOSTRANIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA

- 1) The Harley Street Clinic, London.
- 2) Herzzentrum Leipzig GmbH, Lajpcig.
- 3) Centre cardio-thoracique de Monaco, Monako.
- 4) Gottsegen Hungarian Institute of Cardiology, Budimpešta.
- 5) Deutes Herzzentrum Berlin, Berlin.
- 6) Great Ormond Street Hospital, London.
- 7) Istituto Per l'Infazia "Burlo Garofolo", Trst.
- 8) Ospedale San Gerardo, Monca.
- 9) IRCCS Policlinico San Mateo, Pavia.
- 10) IGR-Institut Gustave-Roussy, Pariz.
- 11) Ospedale S.Camillo-Forlanini, Rim.
- 12) Ospedale riuniti di Bergamo, Bergamo.
- 13) Ospedale civile maggiore, Verona.
- 14) Klinik für Knochmarktransplantation und Hematologi, Oberštajn.
- 15) AKH-Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien, Beč.
- 16) The Chaim Sheba Medical Center, Tel-Hashomer.
- 17) Schneider Children's Hospital, Tel Aviv.
- 18) Bnei Zion Hospital, Haifa.
- 19) Groupe hospitalier Necker, Pariz.
- 20) Azienda sanitaria ospedaliera O.I.R.M.-S.Anna, Torino.
- 21) Klinikum der Johannes Gutenberg, Majnc.
- 22) Ospedali riuniti di Bergamo, Bergamo.
- 23) University Urology clinic, Hajdelberg.
- 24) Schneider Children's Hospital, Njujork.
- 25) Universitats Spital Zurich, Cirih.
- 26) Universitätsklinik für Kinder-und Jugendheilkunde, Insbruk.
- 27) Azienda Ospedaliera di Verona, Verona.
- 28) The Scientific institute for neurosurgery, Budimpešta.
- 29) Reaserch-praktical center of endovascular neurona, Kijev.

- 30) Clinic of Neurology, Pečuj.
- 31) KBC Zagreb, Klinika za neurokirurgiju, Zagreb.
- 32) MGH Massachusetts General Hospital, Boston.
- 33) Centre hospitalier Sainte-Anne, Pariz.
- 34) Ospedale Bellaria C.A. Pizzardi, Bolonja.
- 35) Saint Bartholomew's and The Royal London Hospital, London.
- 36) Policlinico Gemelli, Rim.
- 37) Hacettepe universitesi, Ankara
- 38) Universitätsklinikum Aachen, Ahen.
- 39) Cliniques universitaires Saint-Luc, Brisel.
- 40) Universitäts-Augenklinik, Erlangen.
- 41) Queen Victoria Hospital, London.
- 42) Hospital ophtalmique Jules Gonin, Lozana.
- 43) Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Vaduz.
- 44) KF GU MNTK "Microhirurgija glasa", Kaluga.
- 45) John Hopkins International, Baltimor.
- 46) Na Homolce Hospital, Prag.
- 47) Eye clinic of Karl's University, Prag.
- 48) Hadassah University Hospital, Jerusalim.
- 49) Kerckhoff Heart-Center, Bad Nojhajm.
- 50) Universitätsklinikum Leipzig, Lajpcig.
- 51) Universitätsklinikum Heidelberg, Hajdelberg.
- 52) Landeskrankenhaus-Universitätsklinikum Graz, Grac.
- 53) Groupe Hospitalier Pitie-Salpetriere, Pariz.
- 54) Universitätsklinikum Bonn, Bon.
- 55) Krankenhaus Mara GmbH, Bilefeld.
- 56) Acibadem Healthcare Group, Istanbul.
- 57) Gamma Knife Radiosurgery-Goethe University, Frankfurt.
- 58) Moorfields Eye Hospital, London.
- 59) Universitätsaugenklinik Mainz, Majnc.
- 60) Universität Augenklinik Köln, Keln.
- 61) University of Chieti, Pjačenca.
- 62) Russian Ilizarov Scientific Center, Kurgan.
- 63) Schulthess Klinik, Cirihi.
- 64) Ospedale del Cuore, Masa.

ЗАХТЕВ ЗА УПУЋИВАЊЕ НА ЛЕЧЕЊЕ У ИНОСТРАНСТВО

Молим да се одобри _____
(име и презиме осигураног лица, ЈМБГ и ЛБО)

- 1) лечење у иностранству _____;
(назив земље)
- 2) лечење ангажовањем иностраног здравственог стручњака _____
(име и презиме)
- 3) упућивање у _____ ради спровођења дијагностичких поступака,
(назив земље)
односно успостављања дијагнозе;
- 4) упућивање _____ у _____ ради
(назив узорка биолошког материјала) (назив земље)
спровођења дијагностичких поступака, односно успостављања дијагнозе;

према приложеном предлогу стручног конзилијума _____
(назив здравствене установе)

број _____ од _____ . године.

Матична филијала - испостава:

у _____,

Подносилац захтева:

Адреса пребивалишта/боравишта*:

Број телефона:

НАПОМЕНА:

* Подносилац захтева у је обавези да наведе тачну адресу за пријем писмена уколико се иста разликује од адресе у личној карти

Назив здравствене установе

Деловодни број протокола

ПРЕДЛОГ ЗА УПУЋИВАЊЕ НА ЛЕЧЕЊЕ У ИНОСТРАНСТВО

Потребно је упутити _____
(име и презиме осигураног лица, ЈМБГ и ЛБО)

на лечење _____
(Уписати: стационарно лечење/ амбулантно-поликлиничко лечење/ контролни преглед)

у иностранство _____ у трајању од _____ дана јер
(назив земље)

- 1) предложено лечење испуњава услове из члана 9. став 1. тач. 1)-3) Правилника о условима и начину упућивања осигураног лица на лечење у иностранство, и то:
 - (1) исцрпљене су све могућности лечења у Републици Србији;
 - (2) лечење које се препоручује научно доказано и прихваћено у пракси, као и да не представља експериментални облик лечења;
 - (3) предложено лечење ће довести до значајног продужења и побољшања квалитета живота осигураног лица;
(заокружити)
- 2) постоји ниска инциденца _____
(Уписати: домаћи/међународни статистички податак)

Опис лечења осигураног лица који је до сада спроведен у земљи

ПРАТИОЦИ:

Осигураном лицу

- 1) _____ пратилац у путу, односно за време амбулантног и стационарног
(потребан је /није потребан)
лечења у трајању од _____ дана
- 2) _____ стручни пратилац у путу
(потребан је /није потребан)

(навести образложење)

ДАВАЛАЦ ТКИВА ИЛИ ОРГАНА

Осигураном лицу

- 1) _____ давалац ткива или органа у трајању од _____ дана.
(потребан је /није потребан)

ПРЕВОЗ

Осигураном лицу _____ превоз
(потребан је /није потребан)

(навести врсту превозног средства, односно навести потребу посебног ваздушног превоза уз образложење)

У _____,

(датум)

(Потпис и факсимил лекара
одговарајуће специјалности)

(Потпис и факсимил лекара
одговарајуће специјалности)

(Потпис факсимил лекара
одговарајуће специјалности)

(Потпис/факсимил директора)

Печат здравствене установе

Назив здравствене установе

Деловодни број протокола

ПРЕДЛОГ ЗА АНГАЖОВАЊЕ ИНОСТРАНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ СТРУЧЊАКА

Потребно је за _____
(име и презиме осигураног лица, ЈМБГ и ЛБО)

ангажовати иностраног стручњака _____
(име и презиме иностраног стручњака)

за лечење _____
(Уписати: стационарно лечење/ амбулантно-поликлиничко лечење/ контролни преглед)

у трајању од ____ дана јер

- 1) предложено лечење испуњава услове из члана 9. став 1. тач. 1)-3) Правилника о условима и начину упућивања осигураног лица на лечење у иностранство, и то:
 - (1) исцрпљене су све могућности лечења у Републици Србији;
 - (2) лечење које се препоручује научно доказано и прихваћено у пракси, као и да не представља експериментални облик лечења;
 - (3) предложено лечење ће довести до значајног продужења и побољшања квалитета живота осигураног лица;
(заокружити)
- 2) постоји ниска инциденца _____
(Уписати: домаћи/међународни статистички податак)

Опис лечења осигураног лица који је до сада спроведен у земљи

У _____,

(датум)

(Потпис и факсимил лекара
одговарајуће специјалности)

(Потпис и факсимил лекара
одговарајуће специјалности)

(Потпис факсимил лекара
одговарајуће специјалности)

(Потпис/факсимил директора)

Печат здравствене установе

Назив здравствене установе

Деловодни број протокола

**ПРЕДЛОГ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ДИЈАГНОСТИЧКИХ ПОСТУПАКА, ОДНОСНО
УСПОСТАВЉАЊЕ ДИЈАГНОЗЕ У ИНОСТРАНСТВУ**

Молим да се одобри упућивање _____, односно
(име и презиме осигураног лица, ЈМБГ и ЛБО)

(назив узорка биолшког материјала, име и презиме осигураног лица чији се узорак шаље и ЛБО)

у _____, ради спровођења дијагностичких поступака, односно успостављања
(назив земље)

дијагнозе јер су исцрпљене све могућности дијагностике одређене _____
(назив одређене ретке генетске болести)

у Републици Србији, а што подразумева учесталост ретке генетске болести у складу са критеријумом Светске здравствене организације 1:2000 у општој популацији и обухвата дијагностику на нивоу метаболита, ензима, патохистолошке анализе (укључујући електронску микроскопију) и генетске анализе (ДНК или РНК), и то:

1) постоји оправдана сумња на _____ код које постоји
(назив одређене ретке генетске болести)
специфична терапија регистрована од стране ЕМА и/или Агенције за лекове и медицинска средства Републике Србије;

2) постоји оправдана сумња на _____ за коју специфична
(назив одређене ретке генетске болести)
терапија не постоји, али због природе болести постоји потреба за пренаталном дијагностиком у породици (пробанд сродници првог степена и фетални материјал).

(заокружити)

Опис претходне спроведене дијагностике у земљи

--

Опис начина дијагностике ретке генетске болести који се спроводи у иностраној здравственој установи:

У _____,

_____ (датум)

(Потпис и факсимил лекара
одговарајуће специјалности)

(Потпис и факсимил лекара
одговарајуће специјалности)

(Потпис факсимил лекара
одговарајуће специјалности)

(Потпис/факсимил директора)

Печат здравствене установе