

# Правилник о условима и начину упућивања осигураних лица на лечење у иностранство (ПРЕЧИШЋЕН ТЕКСТ\*)

## I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

### Члан 1.

Овим правилником уређују се услови, начин и поступак, као и врсте обољења, стања или повреда за које се може одобрити лечење у иностранству.

### Члан 2.

Осигураном лицу може се изузетно одобрити лечење у иностранству на терет средстава обавезног здравственог осигурања за лечење обољења, стања или повреде који се не могу успешно лечити у Републици Србији, а у земљи у коју се осигурано лице упућује постоји могућност за успешно лечење тог обољења, стања или повреде.

### Члан 3.

Под лечењем у иностранству у смислу овог правилника подразумева се амбулантно- поликлиничко и стационарно лечење, а изузетно и претраживање међународних регистара органа и ткива, као и слање узорака ткива на анализу због дијагностичких процедура које се не могу обезбедити у земљи.

### Члан 4.

Осигурано лице које је лечено у иностраној здравственој установи, а које није упућено на лечење у складу са овим правилником нема право на накнаду трошкова лечења из средстава обавезног здравственог осигурања.

## II. УПУЋИВАЊЕ НА ЛЕЧЕЊЕ У ИНОСТРАНСТВО

### Члан 5.

На лечење у иностранство могу се упутити осигурана лица ради лечења обољења, стања или повреда које су утврђене Листом обољења, стања и повреда за упућивање на лечење у иностранство (у даљем тексту: Листа обољења) која је одштампана уз овај правилник и чини његов саставни (Прилог 1).

Изузетно од става 1. овог члана на лечење у иностранство могу се упутити осигурана лица ради лечења изузетно ретких патологија, односно обољења са ниском инциденцом (код одраслих један на десет милиона, а код деце један на милион становника), уколико се ради о једином обољењу, односно уколико би лечење у иностранству довело до потпуног излечења.

За случајеве упућивања на лечење у иностранство из става 2. овог члана, потребно је да референтна здравствена установа за конкретан случај располаже домаћим, односно међународним статистичким податком који потврђује постојање тзв. ниске инциденце (одговарајући статистички извештаји са подацима о њиховим изворима).

### Члан 6.

О праву осигураног лица на упућивање на лечење у иностранство у првом степену решава Комисија за коришћење здравствене заштите у иностранству и упућивање на лечење у иностранство (у даљем тексту: Комисија) коју именује Управни одбор Републичког завода за здравствено осигурање (у даљем тексту: Републички завод), а у другом степену директор Републичког завода. Комисија из става 1. овог члана доноси решење о упућивању на лечење у иностранство на основу стручног налаза, оцене и мишљења Лекарске комисије

за упућивање на лечење у иностранство (у даљем тексту: Лекарска комисија)

коју именује директор Републичког завода.

Лекарска комисија из става 2. овог члана има 25 чланова, који су истакнути стручњаци у одговарајућој области медицине.

Директор Републичког завода именује председника и заменика председника Лекарске комисије.

\*ПРЕЧИШЋЕН ТЕКСТ Правилника сачињен је на основу основног текста Правилника објављеног у "Сл. Гласник РС", бр. 44/07 и измена и допуна објављених у "Сл. Гласнику РС", бр. 65/08 и 36/09

Директор Републичког завода именује председника и заменика председника Лекарске комисије.

#### **Члан 7.**

Лекарска комисија ради у већу од три члана.

Председник Лекарске комисије, односно заменик председника у одсуству председника, одређује састав већа од чланова Лекарске комисије, водећи рачуна да председавајући већа мора да буде лекар одговарајуће специјалности.

Стручни налаз, оцену и мишљење веће Лекарске комисије доноси једногласно.

У случајевима упућивања из члана 5. став 2. овог правилника, изузетно лекарска комисија ради у већу од пет чланова.

О раду већа Лекарске комисије води се записник.

Образац записника из става 3. овог члана одштампан је уз овај правилник и чини његов саставни део (Образац 1).

#### **Члан 8.**

Лекарска комисија најмање једном у шест месеци разматра све захтеве и на основу анализе утврђује и предлаже мере за унапређење здравствене заштите и утврђује предлоге за измене и допуне Листе обољења.

## **1. Услови за упућивање на лечење у иностранство**

#### **Члан 9.**

Осигурано лице може да буде упућено у инострану здравствену установу на лечење обољења, стања или повреда из Листе обољења, под условом:

1) да су исцрпљене све могућности лечења у Републици Србији, укључујући и довођење иностраног медицинског стручњака;

2) да је лечење које се препоручује научно доказано и прихваћено у пракси, као и да не представља експериментални облик лечења;

3) да ће предложено лечење довести до значајног продужења и побољшања квалитета живота осигураног лица;

4) да су трошкови лечења финансијски прихватљиви, с обзиром на укупна средства утврђена финансијским планом Републичког завода за текућу годину и потребе финансирања других захтева за упућивање на лечење у иностранство.

#### **Члан 10.**

На лечење у иностранство осигурано лице се упућује у једну од иностраних здравствених установа које су одређене овим правилником .

Изузетно, за упућивање осигураног лица на лечење у иностранство, веће лекарске комисије може да предложи и лечење у здравствену установу која није на Листи иностраних здравствених установа за обољења, стања и повреде које су прописане овим правилником.

Листа иностраних здравствених установа одштампана је уз овај правилник и чини његов саставни део (Прилог 2).

#### **Члан 11.**

Са иностраним здравственим установама у које се упућује претежан број осигураника на лечење Републички завод може закључити уговор којим се регулишу: начин пријема, начин третмана оболелог осигураног лица, цена појединачне услуге или пакета услуга и планирани број дана лечења, обавеза и рокови достављања потпуне медицинске документације о спроведеном лечењу и финансијске документације са спецификацијом пружених здравствених услуга, начин сарадње са домаћим здравственим установама, размена и ангажовање здравствених стручњака, као и друга питања од значаја за пружање здравствене заштите осигураним лицима.

## **2. Захтев и предлог за лечење**

### **Члан 12.**

Поступак за упућивање на лечење у иностранство покреће се на захтев осигураног лица, родитеља, усвојиоца или староца осигураног лица, односно другог законског заступника осигураног лица (у даљем тексту: подносилац захтева).

Захтев за упућивање на лечење у иностранство подноси се на основу предлога стручног конзилијума одговарајуће специјалности референтне здравствене установе терцијарног нивоа (у даљем тексту: референтна здравствена установа). Уз захтев се подноси медицинска документација о спроведеном лечењу у земљи.

Захтев из става 1. овог члана подноси се на обрасцу Захтева за упућивање на лечење у иностранство који је одштампан уз овај правилник и чини његов саставни део (Образац 2).

Предлог стручног конзилијума из става 2. овог члана подноси се за обољења, стања или повреде утврђене у Листи обољења на обрасцу Предлога за упућивање на лечење у иностранство, који је одштампан уз овај правилник и чини његов саставни део (Образац 3).

### **Члан 13.**

На захтев подносиоца захтева и предлога за упућивање на лечење у иностранство већа Лекарске комисије даје стручни налаз, оцену и мишљење о следећем:

- 1) да су искоришћене све могућности лечења у земљи;
- 2) да постоји могућност успешног лечења у иностраној здравственој установи са Листе иностраних здравствених установа;
- 3) да предложено лечење испуњава услове из члана 9. овог правилника;
- 4) начин лечења који се спроводи у иностраној здравственој установи (стационарно лечење, контролни преглед, или обезбеђење иностраног стручњака за лечење у земљи) и време неопходно за лечење у иностранству;
- 5) потреби пратиоца, односно стручног пратиоца, даваоца органа или ткива и време ангажовања пратиоца осигураног лица;
- 6) врсти превозног средства (воз, кола за спавање, аутобус, авион, кола хитне помоћи и др.), односно потреби посебног ваздушног превоза, а у случају када је по оцени већа лекарске комисије то неопходно из разлога хитности, природе болести или економске целисходности;
- 7) да ли је неопходно продужење, односно скраћење лечења у иностраној здравственој установи, с обзиром на могућност наставка лечења у Републици Србији.

## **3. Одлучивање о захтеву за лечење у иностранству**

### **Члан 14.**

На основу стручног налаза, оцене и мишљења већа Лекарске комисије, сагласности иностране здравствене установе о пријему осигураног лица на лечење и утврђеног дана пријема на лечење Комисија доноси решење о упућивању на лечење у иностранство у складу са законом којим је уређен општи управни поступак.

Решењем о упућивању на лечење у иностранство одређује се земља, место, здравствена установа у коју се осигурано лице упућује, дан почетка лечења, дужина трајања лечења, пратилац, односно стручни пратилац, односно давалац органа и ткива, износи аконтација (трошкова лечења, превоза и дневница), врста превоза, начин плаћања трошкова лечења, обавеза подносиоца захтева, односно пратиоца и стручног пратиоца да у одређеном року поднесу писани извештај са потребном документацијом о обављеном лечењу.

### **Члан 15.**

Захтев са образложеним предлогом иностране здравствене установе за продужење лечења подноси се пре истека времена одобреног лечења.

На основу стручног налаза, оцене и мишљења већа Лекарске комисије, Комисија доноси решење о продужењу лечења у иностранству и обавештава се подносилац захтева и инострана здравствена установа.

#### **4. Пратилац осигураног лица**

##### **Члан 16.**

Веће Лекарске комисије одређује пратиоца, односно стручног пратиоца осигураном лицу ако је то медицински неопходно најдуже до 30 дана.

Осигурано лице млађе од седам година живота за време лечења у иностраној здравственој установи има право на пратиоца за време стационарног лечења.

За више осигураних лица која се истовремено упућују на лечење у иностранство у исту здравствену установу може се одобрити један стручни пратилац.

##### **Члан 17.**

Пратилац, односно стручни пратилац дужан је да осигураном лицу пружи потребну помоћ у одласку на лечење и у повратку са лечења, приликом смештаја, да обави све неопходне послове у вези са лечењем и боравком осигураног лица у иностранству и да се одмах по обављеном послу врати у Републику Србију.

По завршеном лечењу осигураног лица у иностраној здравственој установи упућено лице, пратилац, односно стручни пратилац дужан је да у року од 15 дана поднесе: извештај о лечењу са потребном медицинском и другом документацијом, доказе о извршеним амбулантно-поликлиничким прегледима и другим здравственим услугама, оригиналне рачуне о плаћеним услугама, авионске, односно возне карте и другу документацију.

##### **Члан 18.**

Осигурано лице дужно је да се у року од 15 дана по завршеном лечењу у иностранству јави здравственој установи која је дала предлог за лечење са потребном медицинском документацијом ради наставка лечења.

#### **5. Набавка лекова у иностранству за наставак лечења у Републици Србији**

##### **Члан 19.**

Осигурано лице које је лечено у иностранству на терет Републичког завода може набавити при повратку из иностранства лек којим је лечен у иностраној здравственој установи ако се лек са истим или сличним дејством не налази у промету у Републици Србији.

Количина лека не може бити већа од количине потребне за спровођене утврђене терапије најдуже до 30 дана, до обезбеђивања лека у складу са општим актима Републичког завода.

##### **Члан 20.**

Оправданост набавке лека из члана 19. овог правилника цени веће Лекарске комисије на основу извештаја лекара иностране здравствене установе. Комисија доноси решење о давању сагласности осигураном лицу за набавку лека.

##### **Члан 21.**

Подносилац захтева је дужан да одмах по повратку осигураног лица у Републику Србију стави на располагање набављену количину лека здравственој установи у којој му се обезбеђује наставак лечења.

Здравствена установа која обезбеђује наставак лечења леком из иностранства дужна је да води податке о врстама и количини примљених и издатих лекова набављених у иностранству.

## **6. Листа чекања за упућивање осигураног лица на лечење у иностранство**

### **Члан 22.**

Лекарска комисија, када је то потребно, утврђује листу чекања за упућивање осигураних лица на лечење у иностранство, на основу клиничких критеријума за сачињавање листи чекања које је донео министар надлежан за послове здравља, односно Републички завод, изузев у случају хитности, а што утврђује надлежно веће Лекарске комисије.

Предност у редоследу стављања осигураних лица на листу чекања којима је оценом већа Лекарске комисије дата сагласност за лечење у иностранству, имају деца и лица до навршених 26 година живота.

Листа чекања из става 1. овог члана утврђује се у складу са средствима Републичког завода намењеним за упућивање осигураних лица на лечење у иностранство утврђених Финансијским планом Републичког завода за текућу годину.

Сагласност на Листу чекања даје директор Републичког завода.

## **7. Обрачун и накнада трошкова**

### **Члан 23.**

Трошкови лечења осигураног лица у иностранству, односно ангажовања иностраног стручњака обезбеђују се у потпуности на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

Трошковима лечења у смислу става 1. овог члана сматрају се:

1) трошкови лечења у иностраној здравственој установи (амбулантно-поликлиничко и стационарно лечење), односно трошкови претраживања међународних регистара органа и ткива, односно слања узорака ткива на анализу због дијагностичких процедура које се не могу обезбедити у земљи;

2) набавка лека из иностранства на основу члану 19. овог правилника;

3) накнада путних трошкова (трошкови превоза и дневница на име трошкова исхране и смештаја);

4) трошкови за издавање виза, аеродромских такси и свих других зависних трошкова без којих се не може реализовати путовање, односно одлазак на лечење;

5) трошкови превоза посмртних остатака;

6) трошкови довођења, боравка и рада иностраног здравственог стручњака у Републици Србији.

### **Члан 24.**

Осигураном лицу упућеном на лечење у иностранство и његовом пратиоцу, односно даваоцу ткива и органа, као и стручном пратиоцу припада накнада трошкова на терет средстава здравственог осигурања и то:

1) накнада трошкова превоза;

2) накнада трошкова исхране и смештаја (у даљем тексту: дневница).

Накнада трошкова превоза припада за редовна превозна средства јавног саобраћаја (авион - туристичка класа, железница - прва класа). Изузетно се може одобрити и друга врста превоза ако то захтева природа болести осигураног лица.

Дневница се одређује у износу од 70,00 EUR, без обзира на земљу упућивања.

Осигураном лицу млађем од седам година живота за време путовања и амбулантног лечења припада на име трошкова дневнице износ у висини од 50% дневнице утврђене у ставу 3. овог члана.

Осигурано лице, пратилац, односно давалац ткива и органа имају право на дневнице за боравак у иностранству најдуже до 30 дана.

Изузетно, за лица из става 5. овог члана у случају лечења у иностранству одобреног за период дужи од шест месеци право на дневнице за боравак у иностранству, може се утврдити најдуже до 60 дана.

Пратиоцу, стручном пратиоцу, односно даваоцу ткива и органа припада накнада дневнице за време путовања, амбулантног и стационарног лечења осигураног лица.

Када је осигураном лицу и другим лицима којима се по одредбама овог правилника одобравају дневнице обезбеђен смештај и исхрана путем плаћања тзв. пакета услуга иностране здравствене установе или путем хуманитарне помоћи посредовањем иностраних фондација и хуманитарних организација, припадајући износ дневница се сразмерно умањује за износ обезбеђене хуманитарне помоћи.

#### **Члан 25.**

На основу поднетог извештаја о лечењу у иностранству и приложене документације из члана 17. овог правилника Комисија доноси решење о коначном обрачуну трошкова лечења.

При обрачуну трошкова узима се у обзир:

- 1) дан одласка на лечење и дан повратка са лечења;
- 2) време проведено на стационарном, односно амбулантном лечењу у иностраној здравственој установи;
- 3) износ примљене аконтације за осигурано лице и пратиоца, стручног пратиоца, односно даваоца ткива и органа.

Ако је износ примљене аконтације већи од припадајућих дневница и стварних трошкова превоза утврђује се обавеза осигураног лица, односно пратиоца, односно стручног пратиоца и даваоца ткива и органа да у року од 15 дана по пријему решења изврши повраћај више примљених средстава на име трошкова превоза и дневница у валути у којој је примио аконтацију.

Ако је износ примљене аконтације мањи од дневница и стварних путних трошкова који осигураном лицу, односно пратиоцу, односно стручном пратиоцу, односно даваоцу органа и ткива припадају, разлика се исплаћује у динарској противвредности обрачуната по средњем званичном курсу који важи на дан исплате.

#### **Члан 26.**

У случају смрти осигураног лица, односно пратиоца, односно стручног пратиоца, односно даваоца органа и ткива у току путовања, односно лечења пацијента у иностранству, лице које је сносило трошкове превоза посмртних остатака у Републику Србију има право на накнаду тих трошкова на терет средстава обавезног здравственог осигурања, а према приложеној рачунској документацији.

### **III. АНГАЖОВАЊЕ ИНОСТРАНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ СТРУЧЊАКА ЗА ЛЕЧЕЊЕ ОСИГУРАНИХ ЛИЦА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ**

#### **Члан 27.**

Осигураном лицу, уколико је то целисходније и економичније, може се, под условима утврђеним овим правилником, уместо упућивања на лечење у иностранство, обезбедити лечење у одговарајућој здравственој установи у Републици Србији уз ангажовање иностраног здравственог стручњака.

#### **Члан 28.**

За лечење осигураног лица у одговарајућој здравственој установи у Републици Србији ангажовањем иностраног медицинског стручњака предлог даје стручни конзилијум референтне здравствене установе, а стручни налаз, оцену и мишљење даје Веће лекарске комисије.

На основу стручног налаза, оцене и мишљења из става 1. овог члана Републички завод са референтном здравственом установом закључује уговор о финансирању здравствене услуге ангажовањем иностраног медицинског стручњака, односно тима којим се регулише:

- 1) време трајања боравка иностраног здравственог стручњака, односно тима, који се ангажује због пружања одговарајуће здравствене услуге у референтној здравственој установи у Републици Србији;

2) износ и начин плаћања накнаде и други услови у вези са боравком и радом иностраног здравственог стручњака, односно тима у референтној здравственој установи у Републици Србији;

3) износ средстава за лекове и медицинска средства која су неопходна за пружање одговарајуће здравствене услуге, а нису обезбеђени у оквиру накнаде утврђене уговором закљученим у складу са актом којим се уређују услови, критеријуми и мерила за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга.

Средства утврђена уговором из става 2. овог члана обезбеђују се изнад накнаде утврђене уговором закљученим у складу са актом којим се уређују услови, критеријуми и мерила за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга.

## **IV. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ**

### **Члан 29.**

Даном ступања на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о условима и начину упућивања осигураних лица на лечење у иностранство ("Службени гласник РС", број 68/05).

### **Члан 30.**

Овај правилник, по добијању сагласности Владе, ступа на снагу наредног дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије".

## **Прилог 1**

## **ЛИСТА ОБОЉЕЊА, СТАЊА И ПОВРЕДА ЗА УПУЋИВАЊЕ ОСИГУРАНИХ ЛИЦА НА ЛЕЧЕЊЕ У ИНОСТРАНСТВО**

### **I. Кардиологија и кардиохирургија (\*)**

#### *Обољења која захтевају примену посебне терапијске процедуре*

1. Транспозиција великих крвних судова и сродне аномалије са ретким аномалијама коронарног система, интрамурална коронарна артерија, D-TGA+LVOTO код одојчади које захтевају операцију под називом: Комплексни артеријски "switch".

2. Комплексне урођене срчане мане које захтевају реоперацију (другу замена кондуита и сл.).

3. Сужења у Фонтановој циркулацији код деце оперисане од комплексних срчаних мана или стенозе плућне артерије и њених грана које се могу решити уградњом стента; оперисане Tetralogiae Fallot који се могу решити перкутаном уградњом VD-PA кондуита.

4. Комплексне аномалије излазног тракта леве коморе које се могу решити неком од наведених процедура: Ross, Ross-Konno операција.

5. Урођене аномалије атриовентикларних валвула (Ебштајнова мана, ретке митралне аномалије) код деце изнад пет година које се могу решити примарном реконструкцијом.

7. Комплексне УСМ код одраслих.

#### *Обољења која захтевају примену посебне дијагностичке процедуре*

1. Електрофизиолошка испитивања комплексних аритмија са евентуалном радиофреквентном аблацијом.

\* За следећа обољења или стања осигурано лице не може се упутити на лечење у иностранство:

1. Било које обољење које се може лечити само трансплантацијом срца.

2. Кардиомиопатије.
3. Урођене срчане мане удружене са другим тешким обољењима (хромозомопатијама, обољењима других мајор система, менталном ретардацијом).
4. Комплексне урођене срчане мане код којих је могуће урадити ниже ризичну палијативну процедуру уместо високо ризичне корективне интервенције (пример: D-TGA и Senning операција уместо касно артеријског "switcha").
5. Атрезија плућне артерије са VSD-ом и MAPCA-ма (кодуит +/- унифокализација).
6. Обољења атриовентикларних валвула код деце млађе од пет година.
7. Синдром хипоплазије левог срца и сличне комплексне унивентрикуларне мане.
8. Комплексне срчане мане које захтевају реоперацију са првим стављањем кондуита.
9. Урођене срчане мане са изузетно високом (гранично операбилном или инооперабилном) плућном васкуларном резистенцијом.
10. Све УСМ код којих је "премашено" време за оперативну корекцију из било ког разлога.

## II. Хематоонкологија (\*\*)

*Обољења која захтевају примену посебне терапијске процедуре (у категорији болесника код којих постоји доказана делотворност у лечењу)*

1. Хематоонколошка обољења, као и примарне имунодефицијенције код којих је потребно да се уради трансплантација костне сржи у случају да пацијент нема подударног сродног даваоца, а постоји могућност лечења према склопљеном уговору о пословној и техничкој сарадњи иностраног центра и домаће референтне здравствене установе и у складу са условима и начином остваривања права по Конвенцији о социјалном осигурању са Италијом, односно другој земљи са којом је закључен одговарајући споразум о социјалном осигурању, а поступак лечења уз претходну сагласност иностране болнице могуће је спровести применом инструмената (прописаних образаца) утврђених тим споразумом.

2. Неметастатски тумори лица у фази раста и развоја пацијента код којих би стандардни радиотерапијски режими довели до великих естетских малформација а који се могу лечити радиотерапијом протонима.

**\*\* За следећа обољења или стања осигурано лице се не може упутити на лечење у иностранство:**

1. Малигне хемопатије (акутне или хроничне леукемије, малигне лимфоме, мултипли мијелом) као и солидне туморе код деце и одраслих, која се иначе лече конвенционалном хемотерапијом, аутотрансплантацијом или алогеном трансплантацијом матичних ћелија хематопоезе од ХЛА подударног сродног даваоца.

2. Акутне мијелобластне леукемије, које припадају прогностички јасно дефинисаним неповољним групама високог ризика, у случају да пацијент нема подударног сродног даваоца.

3. Хроничне мијелоидне леукемије, у случају да пацијент нема подударног сродног даваоца.

4. Тешки облици стечене апластичне анемије, уколико пацијент не реагује на имуносупресивну терапију, у случају да пацијент нема подударног сродног даваоца.

5. Хронична мијелоидна леукемија која је резистентна на сву терапију, а у случају да пацијент нема подударног сродног даваоца.

### **III. Нефрологија и урологија (\*\*\*)**

#### *Обољења која захтевају примену посебне терапијске процедуре*

1. Комплексне клоакалне аномалије.
2. Терминална бубрежна инсуфицијенција за коју постоји могућност лечења према склопљеном уговору о пословној и техничкој сарадњи иностраног центра и домаће референтне здравствене установе.

*\*\*\* За следећа обољења или стања осигурано лице се не може упутити на лечење у иностранство:*

1. Обољења која захтевају реконструктивну хирургију уrogenиталног система (уретра, бешика, уретер, бубрег).
2. Трансплантација бубрега са живог донора
3. Сва обољења која захтевају лапароскопску, односно ендоскопску хирургију.

### **IV. Неурологија и неурохирургија**

#### *Обољења која захтевају примену посебне терапијске процедуре*

1. Епилепсије резистентне на медикаментну терапију које се могу хируршки лечити.
2. Иноперабилне анеуризме и артерио венске малформације мозга и кичмене мождине које се могу решити само емболизацијом.
3. Итравентрикуларни тумори и васкуларне малформације мозга и кичмене мождине, неуралгије тригеминуса који се могу лечити само стереотаксичком радиохирургијом (gamma-knife, proton beam и cyber knife).
4. Дубоке интра и паравентрикуларне лезије које захтевају неуроендоскопску процедуру.
5. Лечење перзистентне туморске секреције хормона из предњег режња хипофизе после учињене неурохируршке операције или перзистентног нефункцијског тумора после учињене неурохируршке операције, помоћу стереотаксичке радиохирургије (gamma - knife).

### **V. Офталмологија**

#### *Обољења која захтевају примену посебне терапијске процедуре*

1. Малигни меланом и ретинобластом који се може лечити само транспупиларном термотерапијом (ТТТ).
2. Малигни меланом и ретинобластом који се може лечити само контактном зрачном терапијом.
3. Малигни меланом и ретинобластом који се може лечити само зрачењем усмереним снопом протона.

*Обољења која захтевају примену посебне дијагностичке процедуре*

1. Малигни интраокуларни тумори предњег сегмента ока који се могу дијагностиковати само ултразвучном биомикроскопијом.

### **VI. Хепатологија**

1. Трансплантација јетре педијатријских пацијената која се може обавити у иностраној уговорној здравственој установи, у складу са међудржавним уговором који регулише питање трансплантације органа и услова плаћања, и то у следећим случајевима:

а) декомпензована цироза јетре без енцефалопатије и без мултиоранске инсуфицијенције (осим јетре);

б) цироза јетре са портном хипертензијом резистентном на примењене конвенционалне терапијске поступке;

в) цироза јетре са асцитесом резистентним на примењене конвенционалне терапијске поступке;

г) цироза јетре са хепато-пулмоналним синдромом у чијој основи су плућни артерио-венски шантови (искључена је плућна хипертензија);

д) хроничне, односно еволутивне болести јетре резистентне на све видове конвенционалних терапијских поступака (фармакотерапијских и хируршких), а са могућношћу потпуног опоравка детета после пресађивања органа;

ђ) акутна инсуфицијенција јетре у склопу урођених грешака метаболизма које могу да се коригују трансплантацијом јетре.

Образац 1

## ЗАПИСНИК

### о раду већа Лекарске комисије

На седници од \_\_\_\_\_ 200\_\_ године, ради давања оцене о потреби упућивања на лечење у иностранству

\_\_\_\_\_ веће Лекарске комисије у саставу:

1. \_\_\_\_\_, председник

2. \_\_\_\_\_, члан

3. \_\_\_\_\_, члан

Разматрала је захтев - предлог

\_\_\_\_\_ рођ. \_\_\_\_\_ са станом у

\_\_\_\_\_ број здравствене књижице

\_\_\_\_\_ и установила следеће:

1. Да је предлог за лечење дала

\_\_\_\_\_

2. Да је лечен амбулантно - болнички у

\_\_\_\_\_ у времену од \_\_\_\_\_

до \_\_\_\_\_.

3. Да се

предлаже \_\_\_\_\_

4. По разматрању целокупне медицинске документације - личног прегледа, веће Лекарске комисије је оценило - предлаже следеће:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Подаци о болести и дијагноза:

\_\_\_\_\_

6. Да ли су исцрпљене све могућности лечења осигураног лица у Републици Србији и ако нису у коју здравствену установу у Републици Србији треба упутити осигурано лице и које здравствене мере треба предузети ради лечења:

\_\_\_\_\_

7. Да ли предложени третман (лечење) испуњава услове из члана 9. Правилника о условима и начину упућивања осигураних лица на лечење у иностранство

---

---

---

8. Да ли постоји могућност лечења у некој иностраној здравственој установи и у којој, какав се успех може очекивати од лечења и колико оно треба да траје?

---

9. Да ли постоји потреба за контролним прегледом /продужењем/скраћењем лечења у иностраној здравственој установи у којој је осигурано лице лечено и колико преглед/продужење/скраћење треба да траје?

---

10. Да ли је потребан пратилац/стручни пратилац/давалац ткива и органа, за које време и из којих разлога?

---

11. Које превозно средство се одобрава за одлазак оболелог лица и пратиоца?

- а) воз
- б) авион
- в) друга врста

12. Да ли постоји апсолутна хитност слања и обезбеђења пријема оболелог лица?

13. Да ли је ради наставка лечења у земљи потребно набавити лек којим је осигурано лице лечено у иностранству и у којој количини?

---

14. Опште напомене:

---

---

---

Београд, \_\_\_\_\_ 200\_\_  
Записник оверава секретар:

---

Веће Лекарске комисије:

1. \_\_\_\_\_,

пред.

М.П. 2. \_\_\_\_\_,

члан

3. \_\_\_\_\_,

члан

Прилог 2

## ЛИСТА ИНОСТРАНИХ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА

1. The Harley Street Clinic, Лондон.
2. Herzzentrum Leipzig GmbH, Лајпциг.
3. Centre cardio-thoracique de Monaco, Монако.
4. Gottsegen Hungarian Institute of Cardiology, Будимпешта.
5. Deutches Herzzentrum Berlin, Берлин.

6. Great Ormond Street Hospital, Лондон.
7. Istituto Per l'Infazia 'Burlo Garofolo', Трст.
8. Ospedale San Gerardo, Монца.
9. IRCCS Policlinico San Mateo, Павиа.
10. IGR-Institut Gustave-Roussy, Париз.
11. Ospedale S.Camillo-Forlanini, Рим.
12. Ospedale riuniti di Bergamo, Бергамо.
13. Ospedale civile maggiore, Верона.
14. Klinik fur Knochenmarktransplantation und Hematologi, Оберштајн.
15. AKH-Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien, Беч.
16. The Chaim Sheba Medical Center, Тел-Хасхомер.
17. Schneider Children's Hospital, Тел Авив.
18. Bnei Zion Hospital, Хаифа.
19. Groupe hospitalier Necker, Париз.
20. Azienda sanitaria ospedaliera O.I.R.M.-S.Anna, Торино.
21. Klinikum der Johannes Gutenberg, Мајнц.
22. Ospedali riuniti di Bergamo, Бергамо.
23. University Urology clinic, Хајделберг.
24. Schneider Children's Hospital, Њујорк.
25. Universitats Spital Zurich, Цирих.
26. Universitatsklinik fur Kinder-und Jugendheilkunde, Инсбрук.
27. Azienda Ospedaliera di Verona, Верона.
28. The Scientific institute for neurosurgery, Будимпешта.
29. Reaserch-praktical center of endovascular neurona, Кијев.
30. Clinic of Neurology, Печуј.
31. KBC Zagreb, Klinika za neurokirurgiju, Загреб.
32. MGH Massachusetts General Hospital, Бостон.
33. Centre hospitalier Sainte-Anne, Париз.
34. Ospedale Bellaria C.A. Pizzardi, Болонја.
35. Saint Bartholomew's and The Royal London Hospital, Лондон.
36. Policlinico Gemelli, Рим.
37. Hacettepe universitesi, Анкара
38. Universitatsklinikum Aachen, Ахен.
39. Cliniques universitaires Saint-Luc, Брисел.
40. Universitats-Augenklinik, Ерланген.
41. Queen Victoria Hospital, Лондон.
42. Hospital ophtalmique Jules Gonin, Лозана.
43. Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Вадуз.
44. KF GU MNTK 'Microhirurgiya glasa', Калуга.
45. John Hopkins International, Балтимор.
46. Na Homolce Hospital, Праг.
47. Eye clinic of Karl's University, Праг.
48. Hadassah University Hospital, Јерусалим.
49. Kerckoff Heart-Center, Бад Нојхајм.
50. Universitatsklinikum Leipzig, Лајпциг.
51. Universitatsklinikum Heidelberg, Хајделберг.
52. Landeskrankenhaus-Universitatsklinikum Graz, Грац.
53. Groupe Hospitalier Pitie-Salpetriere, Париз.
54. Universitatsklinikum Bonn, Бон.
55. Krankenhaus Mara GmbH, Билефелд.
56. Acibadem Healthcare Group, Истанбул.
57. Gamma Knife Radiosurgery-Goethe University, Франкфурт.





укључујући и испуњеност из члана 9. Правилника о условима и начину упућивања осигураних лица на лечење у иностранство у горе наведеној иностраној здравственој установи и предлажемо да се лечење спроведе као амбулантно поликлиничко испитивање, болничко лечење, контролни преглед у трајању до \_\_\_\_\_ дана.

3. Образложење обавезне медицинске документације на основу које се даје предлог (последњи клинички налаз, радиолошки налаз, лабораторијски налази) и предлога спровођења дијагностичких - терапијских поступака у иностраној здравственој установи а који се не спроведе у земљи је следеће

4. Да се потребно лечење може евентуално спровести ангажовањем иностраног медицинског стручњака у одговарајућој здравственој установи у земљи и то под следећим техничким, организационим и финансијским условима

5. Остале напомене (унети на полеђини)

За стручни конзилијум:

М.П. 1.  
2.  
3.

Дана,