

На основу члана 70. став 3. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 25/19 и 92/23), и члана 17. став. 4. и члана 24. Закона о Влади („Службени гласник РС”, 55/05, 71/05 – исправка, 101/07, 65/08, 16/11, 68/12 – УС, 72/12, 7/14 – УС, 44/14 и 30/18 – др. закон),

Министар здравља доноси

ПРАВИЛНИК

о ближим условима и начину остваривања права на дијализе које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања

"Службени гласник РС", број 4 од 19. јануара 2024.

I. УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим правилником уређују се ближи услови и начин за остваривање права осигураног лица Републичког фонда за здравствено осигурање (у даљем тексту: Републички фонд) на дијализу која се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања према медицинским индикацијама, другим условима, врсти дијализе и материјалу за дијализе.

Члан 2.

Осигурано лице Републичког фонда остварује право на дијализу у здравственој установи и у кућним условима.

II. ВРСТЕ ДИЈАЛИЗА

Члан 3.

Осигураном лицу из члана 1. овог правилника се, у зависности од медицинских индикација и других услова, обезбеђују следеће врсте дијализа:

- 1) хемодијализа (HD);
- 2) перитонеумска дијализа (PD);
- 3) континуирани поступак замене бубрежне функције и аферезни поступци који се обављају у случају терапијских опција;
- 4) дијализа јетре уз симултану замену бубрежне функције, која се обавља у случају терапијских опција.

Члан 4.

Врсте хемодијализе (HD) из члана 3. став 1. тачка 1) овог правилника су:

- 1) нископропусна хемодијализа;
- 2) високопропусна хемодијализа;
- 3) хемодијафилтрација.

Високопропусна хемодијализа из става 1. тачка 2) овог члана је:

- 1) проширена хемодијализна процедура (HDx);
- 2) спора или продужена хемодијализа ниске ефикасности (SLEDD);
- 3) дијализа са високом граничном тачком пропусности „high cut off”.

Хемодијафилтрација из става 1. тачка 3) овог члана је спора или продужена дневна хемодијафилтрација ниске ефикасности (SLEDD-F).

Члан 5.

Врсте перитонеумске дијализе (PD) из члана 3. став 1. тачка 2) овог правилника су:

- 1) континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа (CAPD);
- 2) аутоматска перитонеумска дијализу (APD);
- 3) интермитентна перитонеумска дијализа (болнички вид хроничног лечења).

Врсте континуиране амбулаторне перитонеумске дијализе (CAPD) из става 1. тачка 1) овог члана су:

- 1) CAPD 1A (са 4 кесе глукозног раствора од 2 литра);
- 2) CAPD 1B (са 4 кесе глукозног раствора од 2,5 литра);
- 3) CAPD 1C (са 5 кеса глукозног раствора од 2 литра);
- 4) CAPD 1D (са 5 кеса глукозног раствора од 2,5 литра);
- 5) CAPD 2A (са 3 кесе глукозног раствора од 2 литра и 1 кесом icodextrin-a);
- 6) CAPD 2B (са 3 кесе глукозног раствора од 2.5 литра и 1 кесом icodextrin-a);
- 7) CAPD 2C (са 4 кесе глукозног раствора од 2 литра и 1 кесом icodextrin-a);
- 8) CAPD 2D (са 4 кесе глукозног раствора од 2,5 литра и 1 кесом icodextrin-a);
- 9) CAPD 3A (са 4 кесе биокомпатибилног раствора од 2 литра);
- 10) CAPD 3B (са 4 кесе биокомпатибилног раствора од 2,5 литра);
- 11) CAPD 3C (са 5 кеса биокомпатибилног раствора од 2 литра);
- 12) CAPD 3D (са 5 кеса биокомпатибилног раствора од 2,5 литра).

Врсте аутоматске перитонеумске дијализе (APD) из става 1. тачка 2) овог члана су:

- 1) APD 1A (са кесама у количини од 10 литара глукозног раствора);
- 2) APD 1B (са кесама у количини од 10 литара глукозног раствора и једном кесом од 2 литра глукозног раствора за додатну дневну измену);
- 3) APD 1C (са кесама у количини од 15 литара глукозног раствора);
- 4) APD 1D (са кесама у количини од 15 литара глукозног раствора и једном кесом од 2 литра глукозног раствора за додатну дневну измену);
- 5) APD 2A (са кесама у количини од 10 литара глукозног раствора и 1 кесом icodextrin-a);
- 6) APD 2B (са кесама у количини од 15 литара глукозног раствора и 1 кесом icodextrin-a);
- 7) APD 3A (са кесама у количини од 10 литара биокомпатибилног раствора);
- 8) APD 3B (са кесама у количини од 10 литара биокомпатибилног раствора и једном кесом од 2 литра биокомпатибилног раствора за додатну дневну измену);
- 9) APD 3C (са кесама у количини од 15 литара биокомпатибилног раствора);
- 10) APD 3D (са кесама у количини од 15 литара биокомпатибилног раствора и једном кесом од 2 литра биокомпатибилног раствора за додатну дневну измену).

Врсте интермитентне перитонеумске дијализе (болнички вид лечења) из става 1. тачка 3) овог члана су:

- 1) IPD 1A (са 6 кеса глюкозног раствора од 2 литра);
- 2) IPD 1B (са 8 кеса глюкозног раствора од 2 литра);
- 3) IPD 1C (са 8 кеса глюкозног раствора од 2,5 литра).

Члан 6.

Врсте континуираног поступка замене бубрежне функције и аферезних поступака који се обављају у случају терапијских опција из члана 3. став 1. тачка 3) овог правилника су:

- 1) континуирана веновенска хемофилтрација (CVVH);
- 2) континуирана веновенска хемодијализа (CVVHD);
- 3) спора континуирана ултрафилтрација (SCUF);
- 4) високо волумна веновенска хемодијафилтрација (HV-CVVHDF);
- 5) континуирана веновенска хемодијафилтрација (CVVHDF);
- 6) хемоперфузија;
- 7) аферезни поступци;
- 8) купловане методе.

Врсте аферезних поступака из става 1. тачка 7) овог члана су:

- 1) плазмафереза (мембранска);
- 2) плазмасепарација (центрифугална);
- 3) имуноадсорпција.

Врсте купловане методе из става 1. тачка 8) овог члана су:

- 1) удружена високопропусна хемодијализа са хемоперфузијом;
- 2) удружена хемодијафилтрација са хемоперфузијом.

Члан 7.

Врсте дијализе јетре уз симултану замену бубрежне функције из члана 3. став 1. тачка 4) овог правилника, која се обавља у терапијској опцији којом се даје подршка функцији јетре у случају њеног акутног или хроничног отказивања су:

- 1) екстракорпорална дијализа јетре са албуминским дијализатом-рециркулациона (MARS);
- 2) екстракорпорална дијализа јетре са албуминским дијализатом једног пролаза (SPAD);
- 3) хемадсорпција.

III. МАТЕРИЈАЛ ЗА ОБАВЉАЊЕ ДИЈАЛИЗЕ

Члан 8.

Материјал за обављање хемодијализе и перитонеумске дијализе из члана 3. овог правилника дели се на:

- 1) специфичан;

- 2) неопходан;
- 3) неспецифичан.

Материјал из става 1. овог члана по врстама хемодијализе и перитонеумске дијализе, као и материјал за друге дијализе из члана 3. овог правилника садржан је у Листи материјала за дијализе који се обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања (у даљем тексту: Листа материјала за дијализе) која је одштампана уз овај правилник и чини његов саставни део.

Члан 9.

Материјал за хемодијализу из Листе материјала за дијализе односи се на једну хемодијализу у трајању од најмање 4 сата дневно, а за највише 15 хемодијализа на месечном нивоу уколико се ради о хроничном програму дијализе.

Изузетно од става 1. овог члана, осигурана лица – труднице у току трудноће имају право на материјал за дијализу за онолики број дијализа колико је медицински индиковано, а обављање хемодијализе може се вршити у здравственој установи или у кућним условима, у зависности од здравственог стања осигураног лица – труднице.

Осигурана лица са акутним оштећењем бубрега (шифра N17.0-9) – потенцијално излечиви синдром без потребе за даљом хемодијализом, имају право на материјал за дијализу за онолики број дијализа колико је медицински индиковано и које се обављају искључиво у здравственој установи.

Члан 10.

Материјал за хемодијализу и перитонеумску дијализу из Листе материјала за дијализе не односи се на децу – осигурана лица која се лече дијализом у здравственој установи.

IV. МЕДИЦИНСКЕ ИНДИКАЦИЈЕ И ДРУГИ УСЛОВИ ЗА ОБАВЉАЊЕ ДИЈАЛИЗЕ

Члан 11.

Медицинска индикација за обављање дијализе је терминална бубрежна слабост – уремија са клиренсом креатинина испод 15 ml/min уз постојање најмање још једног од следећих услова:

- 1) прогресија хиперкалемије преко вредности од 6 mmol/l;
- 2) погоршање метаболичке ацидозе и поред примењене конзервативне терапије ($\text{NaHCO}_3 \leq 15 \text{ mmol/l}$);
- 3) хиперволемија и поред примењене конзервативне терапије;
- 4) поремећај сензоријума;
- 5) изражени гастроинтестинални симптоми код осигураних лица са терминалном бубрежном слабошћу (мука, гађење, повраћање);
- 6) перикардитис;
- 7) олигурија/анурија;
- 8) малнутриција;
- 9) периферна неуропатија.

Поред медицинских индикација из става 1. овог члана, перитонеумска дијализа примењује се као равноправна метода лечења замене бубрежне функције ако је испуњена најмање још једна од следећих индикација, односно услова код:

1) осигураног лица код кога је немогуће направити васкуларни приступ пре почетка дијализе или код кога је исцрпљена могућност формирања васкуларног приступа после вишегодишње употребе HD;

2) осигураног лица које не подноси хемодијализу (кардиоваскуларна нестабилност, срчана инсуфицијенција, ангина пекторис, валвуларна срчана болест, аритмије, валвуларне протезе);

3) осигураног лица ради очувања преостале (резидуалне) бубрежне функције у случају планирања скорашње трансплантације;

4) осигураног лица које спада у педијатријску популацију;

5) осигураног лица које води активан живот и има изразиту потребу за независношћу;

6) осигураног лица које има пребивалиште на великој удаљености од здравствене установе у којој обавља дијализу;

7) осигураног лица које има висок инфективни ризик за околину (хепатитис Б и Ц позитивни, ХИВ позитивни), уз сагласност осигураног лица;

8) осигураног лица које искаже изразиту жељу за обављањем ове врсте дијализе.

Члан 12.

Осигураном лицу обезбеђује се континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа CAPD 1A и CAPD 1B на основу медицинских индикација из члана 11. овог правилника.

Осигураном лицу обезбеђује се континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа (CAPD) на основу медицинских индикација из члана 11. овог правилника и постојања других услова у зависности од врсте континуиране амбулаторне перитонеумске дијализе и то:

1) CAPD 1C и CAPD 1D примењује се код:

(1) осигураног лица са високом телесном масом и ануријом;

(2) код умерено брзих транспортера или почетне ултрафилтрационе слабости;

2) CAPD 2A, CAPD 2B, CAPD 2C и CAPD 2D примењује се код:

(1) осигураног лица код којег стандардни глукозни раствори не могу да одржавају баланс течности („брзи транспортери, изражена слабост ултрафилтрације, анурија”);

(2) осигураног лица са дијабетес мелитусом код којег примена стандардних глукозних раствора доводи до поремећаја у регулацији гликемије;

3) CAPD 3A, CAPD 3B, CAPD 3C и CAPD 3D примењују се код:

(1) осигураног лица које има бол у трбуху током дијализе стандардним растворима;

(2) осигураног лица код којег је због дуготрајне употребе стандардних раствора дошло до оштећења перитонеумске мембране и који нема другу могућност лечења уремије према мишљењу специјалисте одговарајуће специјалности у здравственој установи у којој се осигурано лице дијализира.

Члан 13.

Осигураном лицу које поседује апарат за APD односно циклер обезбеђује се аутоматска перитонеумска дијализа (APD) на основу медицинских индикација из члана 11. овог правилника и постојања других услова у зависности од врсте аутоматске перитонеумске дијализе и то:

1) да води активан живот и да му дневне активности не дозвољавају примену друге врсте дијализе;

2) да је осигурано лице – дете са телесном масом преко 10 kg;

3) да има значајну слабост ултрафилтрације, а да претходни модалитети PD терапије нису дали жељене резултате, па се на основу тачно дефинисаних разлога не може превести на програм HD или трансплантације;

4) да спада у групу хендикепираних и старих лица којима је потребна помоћ трећег лица при извођењу перитонеумске дијализе, а чији се чланови домаћинства могу обучити за руковање циклером;

5) да осигурано лице спада у „брзе транспортере“, односно да има такве карактеристике дијализне мембране да измене морају да се раде убрзано.

APD 1A и APD 1C примењује се код осигураног лица код кога постоје медицинске индикације и услови из става 1. овог члана.

Изузетно од става 2. овог члана, друге врсте аутоматске перитонеумске дијализе обезбеђују се осигураном лицу, ако поред услова из става 1. овог члана испуњава следеће услове:

1) APD 1B и APD 1D ако ноћне измене нису довољне (незадовољавајући клиренси);

2) APD 2A и APD 2B ако претходна APD није довољна за решавање ултрафилтрационе слабости и вишка течности;

3) APD 3A и APD 3C ако осигурано лице има бол у трбуху током дијализе стандардним растворима или ако је због дуготрајне употребе стандардних раствора дошло до оштећења перитонеумске мембране, а осигурано лице нема другу могућност лечења уремије;

4) APD 3B и APD 3D ако ноћне измене нису довољне (незадовољавајући клиренси).

Члан 14.

Осигураном лицу које испуњава медицинске индикације из члана 11. овог правилника обезбеђује се интермитентна перитонеумска дијализа (болнички вид лечења) у следећим случајевима:

1) IPD 1A, IPD 1B и IPD 1C код започињања лечења (свакодневно са 6–8 измена до отпочињања CAPD - око 2 недеље);

2) IPD 1A, IPD 1B и IPD 1C код привременог лечења компликација CAPD/APD/HD (инфекције, декомпензације, субдијализираност, тромбоза фистуле или графта);

3) IPD 1B и IPD 1C код хроничног (трајног) лечења (13–15 пута месечно са 8 дијализних измена).

Хронични вид лечења из става 1. тачка 3) овог члана примењује код осигураног лица које није у стању да самостално изводи перитонеумску дијализу (CAPD), ако је:

1) осигурано лице слепо, непокретно или има деформитете (тежак артритис, неуролошке последице после цереброваскуларног инсульта);

2) осигурано лице са неадекватним хигијенским условима живота;

3) осигурано лице без подршке породице и расположиве патронажне службе.

V. НАЧИН ОСТВАРИВАЊА ПРАВА НА ЛЕЧЕЊЕ ДИЈАЛИЗОМ

1. Лечење дијализом у здравственој установи

Члан 15.

Ради утврђивања потребе за лечењем дијализом у здравственој установи изабрани лекар упућује осигурано лице на амбулантно-специјалистички преглед код субспецијалисте

нефрологије са упутом за амбулантно-специјалистички преглед, осим у случају обављања дијализе приликом пружања хитне медицинске помоћи.

Приликом пружања хитне медицинске помоћи дијализа се осигураном лицу обезбеђује на основу мишљења субспецијалисте нефрологије, без упута изабраног лекара.

Ако изабрани лекар упућује осигурано лице на амбулантно-специјалистички преглед у здравствену установу ван подручја матичне филијале, надлежна лекарска комисија даје претходну сагласност за такво упућивање.

Члан 16.

Субспецијалиста нефрологије из члана 15. става 1. овог правилника утврђује постојање медицинских индикација и других услова код осигураног лица за примену одређене врсте дијализе утврђене овим правилником.

Изабрани лекар из члана 15. става 1. овог правилника, на основу извештаја субспецијалисте нефрологије о потреби обављања одговарајуће врсте дијализе, осигураном лицу издаје упут за стационарно лечење.

Осигурано лице са упутом изабраног лекара за стационарно лечење остварује право на лечење дијализом у одговарајућој здравственој установи на подручју филијале.

Ако изабрани лекар упућује осигурано лице на стационарно лечење дијализом у здравствену установу ван подручја матичне филијале, надлежна лекарска комисија даје претходну сагласност за такво упућивање.

Изузетно од става 2. овог члана, субспецијалиста нефрологије код кога је осигурано лице упућено на преглед од стране изабраног лекара, може непосредно да упуту осигурано лице на лечење дијализом у оквиру исте здравствене установе, уколико процени да је тај вид лечења потребан.

Члан 17.

Осигураном лицу које се упућује на дијализу у одговарајућу здравствену установу, односно за континуирано лечење у дневној болници, изабрани лекар издаје упут за стационарно лечење само код првог упућивања, а упут важи док осигурано лице остварује здравствену услугу у истој здравственој установи.

Члан 18.

Изабрани лекар уз упут који издаје осигураном лицу за обављање дијализе у складу са Законом и овим правилником, у зависности од здравственог стања осигураног лица, одређује и издаје налог за употребу санитарског возила за превоз осигураног лица.

Када се осигурано лице упућује на стационарно лечење дијализом у здравствену установу ван подручја матичне филијале потребу за санитарским превозом утврђује лекарска комисија.

Санитарски превоз обезбеђује осигураном лицу здравствена установа у којој осигурано лице има изабраног лекара, односно завод за хитну медицинску помоћ, ако је такав завод организован за подручје филијале.

За осигурано лице које има пребивалиште на подручју једне општине, а изабраног лекара у здравственој установи чије је седиште на подручју друге општине у оквиру исте филијале Републичког фонда, употребу санитарског возила за превоз осигураног лица одређује изабрани лекар, а спроводи га служба здравствене установе која има седиште на подручју општине у којој се налази пребивалиште осигураног лица.

Санитарски превоз из става 3. овог члана спроводи се по интерном упуту изабраног лекара осигураног лица.

Члан 19.

Ако је осигураном лицу одобрена употреба санитарског возила и право на пратиоца у путу, пратилац може да користи за превоз санитарско возило ако је то технички изводљиво, односно ако то није могуће, пратилац има право на накнаду трошкова превоза у складу са Законом и овим правилником.

Члан 20.

Осигурано лице има право на накнаду стварних трошкова превоза, а највише у висини 10% од цене литра бензина по километру у случају да је надлежни стручно-медицински орган утврдио да је због пружања неопходне здравствене заштите осигураном лицу потребан превоз санитаром, а да санитар није било могуће обезбедити, на основу следећих доказа:

- 1) оцене стручно медицинског органа о потреби санитарског превоза;
- 2) потврде здравствене установе да није могла да обезбеди санитарски превоз;
- 3) потврде о стварним трошковима превоза, односно медицинског извештаја о пруженој здравственој услузи.

Члан 21.

Субспецијалиста нефрологије утврђује:

1) индикације за екстракорпоралне дијализне процедуре код хоспитализованих осигураних лица, код којих постоји:

(1) акутно оштећење бубрега/акутизација бубрежне инсуфицијенције у нефролошким организационим јединицама и одељењима полуинтензивног и интензивног лечења;

(2) акутно оштећење бубрега/акутизација бубрежне инсуфицијенције ван нефролошких организационих јединица;

2) индикације за аферезне процедуре код хоспитализованих осигураних лица са:

(1) аутоимуним болестима са захватањем бубрега;

(2) трансплантираним бубрегом;

(3) сепсом са или без бубрежне инсуфицијенције.

2. Лечење дијализом у кућним условима

Члан 22.

Лечење хемодијализом у кућним условима осигурано лице остварује када су испуњени следећи услови:

1) да су три лекара субспецијалисте нефрологије из здравствене установе која пружа здравствене услуге хемодијализе дала предлог да се осигураном лицу омогући пружање здравствене услуге хемодијализе у кућним условима;

2) да је осигурано лице обезбедило апарат за хемодијализу у кућним условима који је у Републици Србији регистрован у складу са прописима којима се уређују медицинска средства;

3) да осигурано лице има обезбеђен наменски простор у кућним условима;

4) да је осигурано лице, односно члан његове породице или лице које се стара о њему, обучено за обављање хемодијализе у кућним условима.

Члан 23.

Предлог из члана 22. став 1. тачка 1) овог правилника, садржи:

- 1) индикације утврђене овим правилником;
- 2) мишљење о испуњености услова из члана 22. став 1. тач. 2–4) овог правилника.

Уз предлог из става 1. овог члана, здравствена установа која пружа здравствене услуге хемодијализе, осигураном лицу доставља и спецификацију материјала за лечење хемодијализом у кућним условима према врсти и типу апарата за хемодијализу.

Здравствена установа у којој се осигурано лице лечи перитонеумском дијализом, уз предлог три лекара субспецијалисте нефрологије за примену перитонеумске дијализе у кућним условима, осигураном лицу доставља и спецификацију материјала за лечење перитонеумском дијализом.

Лекарска комисија филијале на основу упута изабраног лекара и предлога из ст. 1. и 3. овог члана, даје оцену о обављању дијализе у кућним условима и о својој оцени обавештава здравствену установу у року од пет дана од дана доношења оцене.

Члан 24.

На основу оцене лекарске комисије из члана 23. став 4. овог правилника, Републички фонд закључује уговор са изабраним понуђачем, ако раније није закључен такав уговор, за обезбеђивање материјала за лечење осигураног лица хемодијализом, односно перитонеумском дијализом у кућним условима.

До закључивања уговора из става 1. овог члана, здравствена установа је дужна да осигурано лице лечи хемодијализом, односно перитонеумском дијализом у стационарним условима.

Члан 25.

У случају да се здравствено стање осигураног лица промени у мери да није могуће лечење хемодијализом односно перитонеумском дијализом у кућним условима, или осигурано лице не сарађује у лечењу и неоправдано не долази на контроле у надлежну здравствену установу, три лекара субспецијалиста-нефролога здравствене установе задужене за лечење и лекарску контролну осигураног лица дају предлог, са образложењем, за прекид и престанак лечења хемодијализом односно перитонеумском дијализом у кућним условима, о чему оцену даје лекарска комисија филијале.

3. Дијализа ван места пребивалишта

Члан 26.

Осигурано лице које се лечи хемодијализом, односно перитонеумском дијализом у здравственој установи или у кућним условима, за време привременог боравка ван места пребивалишта, остварује право на здравствене услуге лечења хемодијализом, односно перитонеумском дијализом у здравственој установи чије је седиште на подручју места привременог боравка осигураног лица са којом Републички фонд има закључен уговор за пружање здравствених услуга хемодијализе, односно перитонеумске дијализе.

Остваривање права из става 1. овог члана осигурано лице обезбеђује личним контактом са одговарајућом здравственом установом у месту привременог боравка, без посредовања Републичког фонда, односно стручно-медицинских органа Републичког фонда.

Осигурано лице је дужно да седам дана пре одласка у место привременог боравка, о постигнутом договору са здравственом установом из става 2, овог члана и о периоду боравка ван места пребивалишта, обавести здравствену установу у којој се редовно дијализира, односно обавља лекарске контроле.

Осигурано лице које се лечи дијализом у кућним условима у складу са овим правилником, дужно је да у року од седам дана пре одласка у место привременог боравка, о постигнутом

договору из става 2. овог члана и о периоду привременог боравка ван пребивалишта обавести изабраног понуђача са којим је Републички фонд има закључен уговор о обезбеђивању материјала за кућну дијализу.

Потребу за санитарским превозом осигураног лица на дијализи, у месту привременог боравка утврђује лекар у здравственој установи примарног нивоа здравствене заштите, у складу са одредбама Закона, овог правилника и правилника којим се ближе уређује начин и поступак остваривања права осигураних лица из обавезног здравственог осигурања.

VI. ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 27.

Даном ступања на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о стандардима материјала за дијализе које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, бр. 88/12, 41/13, 36/14, 37/14 – исправка, 88/15, 82/17 – исправка и 48/18) и чл. 57– 61. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, бр. 10/10, 18/10 – исправка, 46/10, 52/10 – исправка, 80/10, 60/11 – УС, 1/13, 108/17, 82/19 – др. пропис и 31/21 – др. пропис).

Члан 28.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.

Број 000236328 2023 11900 003 000 000 001

У Београду, 16. јануара 2024. године

Министар,

проф. др **Даница Грујичић**, с.р.

ЛИСТА МАТЕРИЈАЛА ЗА ДИЈАЛИЗЕ КОЈИ СЕ ОБЕЗБЕЂУЈЕ ИЗ СРЕДСТАВА ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

ХЕМОДИЈАЛИЗА У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ

МАТЕРИЈАЛ СПЕЦИФИЧАН ЗА ХЕМОДИЈАЛИЗУ

Ред. бр.	Назив материјала специфичног за нискорпопусну хемодијализу	Количина по дијализи
1.	Дијализатор, Синтетичко влакно, Low-flux 1.3–1.8 m ² стерилисан без етиленоксида, КоА>600 ml/min	1
2.	АВ линија комплет, према типу дијализног апарата за стандардну двоиглену или за једноиглену дијализу	1
3.	Суви бикарбонат (прашак у одговарајућем паковању), 650 – 1150g, према типу дијализног апарата или течни бикарбонат 10 l уколико апарати не подржавају суви бикарбонат (8,4% бикарбонатни концентрат)	1
4.	Концентрат дијализни, кисели са или без глукозе финалне концентрације Na 138 – 140 mmol/l и опсега концентрације Ca 1,25 – 1,75 mmol/l, Mg од 0.5-1mmol/l K2-4mmol/l или концентрат дијализни (са цитратним пуфером)	5 l

5.	Игле за стандардну двоиглену хемодијализу (14G, 15G, 16G, 17G) или игле за једноиглену хемодијализу	2
		1

Напомена: Нископропусна хемодијализа обезбеђује се осигураним лицима до 5% од укупног броја дијализа у току године.

Ред. бр.	Назив материјала специфичног за високопропусну хемодијализу	Количина по дијализи
1.	Дијализатор, Синтетичко влакно, high-flux 1.3 – 2.5 m ² стерилисан без етиленоксида, КоА>600 ml/min или дијализатор са одложеном ретенцијом молекула велике ММ (за проширену хемодијализу) или дијализатор обложен алфа токоферолом –антиинфламаторни ефекат+антикоагулациони (за све врсте високопропусне хемодијализе)	1
2.	АВ линија комплет, према типу дијализног апарата за стандардну двоиглену дијализу или за једноиглену дијализу	1
3.	Суви бикарбонат (прашак у одговарајућем паковању), 650 – 1150g, према типу дијализног апарата или течни бикарбонат 10 l уколико апарати не подржавају суви бикарбонат (8,4% бикарбонатни концентрат)	1
4.	Концентрат дијализни, кисели са или без глукозе финалне концентracије Na 138 – 140 mmol/l и опсега концентracије Ca 1,25 – 1,75 mmol/l, Mg од 0.5-1mmol/l K2-4mmol/l или концентрат дијализни (са цитратним пуфером)	5 l
5.	Игле за стандардну двоиглену хемодијализу (14G, 15G, 16G, 17G) или игле за једноиглену хемодијализу	2
		1

Напомена: Дијализатор обложен алфа токоферолом – антиинфламаторни ефекат+антикоагулациони примењује се код осигураних лица на хемодијализи који не смеју или не би требало да добију хепарин током HD, или су пак склони коагулацијама и имају повишене параметре инфламације.

Високопропусна хемодијализа обезбеђује се осигураним лицима до 45% од укупног броја дијализа у току године.

Ред. бр.	Назив материјала специфичног за хемодијафилтрацију	Количина по дијализи
1.	Дијализатор, Синтетичко влакно, high-flux 1.5- 2.5 m ² стерилисан без етиленоксида, пропустљивости за бета-2 микроглобулин и повећаним коефицијентом просејавања за молекуле мале и средње масе	1
2.	АВ линија комплет, према типу дијализног апарата	1
3.	Суви бикарбонат (прашак у одговарајућем паковању), 650 – 1150g, према типу дијализног апарата или течни бикарбонат 10 l уколико апарати не подржавају суви бикарбонат (8,4% бикарбонатни концентрат)	1
4.	Концентрат дијализни, кисели са или без глукозе финалне концентracије Na 138 – 140 mmol/l и опсега концентracије Ca 1,25 – 1,75 mmol/l, Mg од 0.5-1mmol/l K2-4mmol/l или концентрат дијализни (са цитратним пуфером)	5 l
5.	Игле за стандардну двоиглену хемодијализу (14G, 15G, 16G, 17G)	2

6.	Линија за стерилни инфузат (супституциона линија)	1
----	---	---

Напомена: Хемодијафилтрација обезбеђује се осигураним лицима до 50% од укупног броја дијализа у току године.

МАТЕРИЈАЛ НЕОПХОДАН ЗА РАД АПАРАТА ЗА ХЕМОДИЈАЛИЗУ

Ред бр.	Назив материјала који је неопходан за рад апарата за хемодијализу	Количина по дијализи
1.	Средство за стерилизацију и декалцификацију по типу апарата одговарајућег произвођача апарата	у складу са техничком карактеристиком апарата
2.	Таблетирана со (NaCl)	500 gr
3.	Филтер за високо пречишћену воду неопходан за рад апарата, по типу дијализног апарата	у складу са техничком карактеристиком апарата

МАТЕРИЈАЛ НЕСПЕЦИФИЧАН ЗА ХЕМОДИЈАЛИЗУ

Ред бр.	Назив материјала Неспецифичног за хемодијализу у здравственој установи	Количина по дијализи
1.	Хепарин	15,000 IU
2.	Физиолошки раствор, 0,9% NaCl, до 2 литра, за припрему и завршетак HD третмана са одговарајућим системом за инфузију	1
3.	Бризгалица ПВЦ са иглом 20 ml	3
4.	Газа хидрофилна стерилна 1 m ²	1
5.	Компресивни фластер хипоалергијски 1,25 cm/1m	1
6.	Маска хируршка од флиса са повезом/гумицом	2
7.	Папирни убрус	1
8.	Нестерилне гумиране и талкиране рукавице	6
9.	Повидон јод раствор 10% или раствор са >0.5% хлор хексидина са 70% алкохола	5 ml
10.	1x непропусна подлога 50 x 50 cm	
11.	Кеса пластична за отпадни материјал од 50 l	0.25
12.	Раствор за превенцију инфекција и коагулација у централним венским катетерима, који садржи: антикоагулантно и антиинфламаторно средство	1

Напомена: Према прескрипцији нефролога примењује се друга врсте антикоагулације (цитрат, нискомолекуларни хепарин, fondaparinux...). Завојни материјал примењује се према стандардима.

ПЕРИТОНЕУМСКА ДИЈАЛИЗА

МАТЕРИЈАЛ СПЕЦИФИЧАН ЗА ПЕРИТОНЕУМСКУ ДИЈАЛИЗУ

Ред. бр.	Врста дијализе	Назив материјала	Количина за један дан терапије
1.	Континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа са 4 кесе глюкозног раствора од 2 l (CAPD 1A)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,0 l различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	4 комада
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	4 комада
2.	Континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа са 4 кесе глюкозног раствора од 2,5 l (CAPD 1B)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,5 l различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	4 комада
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	4 комада
3.	Континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа са 5 кеса глюкозног раствора од 2,0 l (CAPD 1C)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,0 l различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	5 комада
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	5 комада
4.	Континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа са 5 кеса глюкозног раствора од 2,5 l (CAPD 1D)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,5 l различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	5 комада
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	5 комада
5.	Континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа са 3 кесе глюкозног раствора од 2,0 l и 1 кесом ikodextrin-a (CAPD 2A)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,0 l различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	3 комада
		Сет за PD, раствор са ikodextrin-ом као осмотским средством, пуна и празна кеса од 2,0 l	1 комад
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	4 комада

6.	Континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа са 3 кесе глюкозног раствора од 2,5 l и 1 кесом ikodextrin-a (CAPD 2B)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,5 l различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	3 комада
		Сет за PD, раствор са ikodextrin-ом као осмотским средством, пуна и празна кеса од 2,0 l	1 комад
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	4 комада
7.	Континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа са 4 кесе глюкозног раствора од 2,0 l и 1 кесом ikodextrin-a (CAPD 2C)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,0 l различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	4 комада
		Сет за PD, раствор са ikodextrin-ом као осмотским средством, пуна и празна кеса од 2,0 l	1 комад
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	5 комада
8.	Континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа са 4 кесе глюкозног раствора од 2,5 l и 1 кесом ikodextrin-a (CAPD 2D)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,5 l различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	4 комада
		Сет за PD, раствор са ikodextrin-ом као осмотским средством, пуна и празна кеса од 2,0 l	1 комад
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	5 комада
9.	Континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа са 4 кесе биокompatибилног раствора од 2 l (CAPD 3A)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,0 l биокompatибилног раствора различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	4 комада
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	4 комада
10.	Континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа са 4 кесе биокompatибилног раствора од 2,5 l (CAPD 3B)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,5 l биокompatибилног раствора различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	4 комада
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	4 комада

11.	Континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа са 5 кеса биокомпатибилног раствора од 2 l (CAPD 3C)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,0 l биокомпатибилног раствора различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	5 комада
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	5 комада
12.	Континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа са 5 кеса биокомпатибилног раствора од 2,5 l (CAPD 3D)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,5 l биокомпатибилног раствора различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	5 комада
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	5 комада
13.	Аутоматска перитонеумска дијализа (APD) са 10,0 l глукозног раствора (APD 1A)	Кесе за APD од 5 l, укупно до 10 l раствора дневно који је запакован у оригинална паковања, различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	2 комада
		Сет за припадајући APD циклер	1 комад
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	2 комада
14.	Аутоматска перитонеумска дијализа (APD) са 10 l глукозног раствора и једном кесом од 2,0 l глукозног раствора за додатну дневну измену (APD 1B)	Кесе за APD од 5 l, укупно до 10 l раствора дневно који је запакован у оригинална паковања, различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	2 комада
		Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,0 l различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	1 комад
		Сет за припадајући APD циклер	1 комад
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	3 комада
15.	Аутоматска перитонеумска дијализа (APD) са 15,0 l глукозног раствора (APD 1C)	Кесе за APD од 5 l, укупно до 15 l раствора дневно који је запакован у оригинална паковања, различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	3 комада
		Сет за припадајући APD циклер	1 комад
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци

		Заштитна капица за продужетак катетера	2 комада
16.	Аутоматска перитонеумска дијализа (APD) са 15,0 l глюкозног раствора и једном кесом од 2,0 l глюкозног раствора за додатну дневну измену (APD 1D)	Кесе за APD од 5 l, укупно до 15 l раствора дневно који је запакован у оригинална паковања, различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	3 комада
		Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,0 l различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	1 комад
		Сет за припадајући APD циклер	1 комад
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	3 комада
17.	Аутоматска перитонеумска дијализа (APD) са 10,0 l глюкозног раствора и једним раствором ikodextrin-а (APD 2A)	Кесе за APD од 5 l, укупно до 10 l раствора дневно који је запакован у оригинална паковања, различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	2 комада
		Сет за PD, пуна и празна кеса од 2.0 l раствора са ikodextrin-ом као осмотским средством	1 комад
		Сет за припадајући APD циклер	1 комад
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	3 комада
18.	Аутоматска перитонеумска дијализа (APD) са 15,0 l глюкозног раствора и једним раствором ikodextrin-а (APD 2B)	Кесе за APD од 5 l, укупно до 15 l раствора дневно који је запакован у оригинална паковања, различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	3 комада
		Сет за PD, пуна и празна кеса од 2.0 l раствора са ikodextrin-ом као осмотским средством	1 комад
		Сет за припадајући APD циклер	1 комад
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	3 комада
19.	Аутоматска перитонеумска дијализа (APD) са 10,0 l биокompatибилног раствора (APD 3A)	Кесе за APD од 5 l, укупно до 10 l биокompatибилног раствора дневно који је запакован у оригинална паковања, различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	2 комада
		Сет за припадајући APD циклер	1 комад

		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	2 комада
20.	Аутоматска перитонеумска дијализа (APD) са 10 l биокompatибилног раствора и једном кесом од 2,0 l биокompatибилног раствора за додатну дневну измену (APD 3B)	Кесе за APD од 5 l, укупно до 10 l биокompatибилног раствора дневно који је запакован у оригинална паковања, различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	2 комада
		Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,0 l биокompatибилног раствора различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	1 комад
		Сет за припадајући APD циклер	1 комад
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	3 комада
21.	Аутоматска перитонеумска дијализа (APD) са 15,0 l биокompatибилног раствора (APD 3C)	Кесе за APD од 5 l, укупно до 15 l биокompatибилног раствора дневно који је запакован у оригинална паковања, различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	3 комада
		Сет за припадајући APD циклер	1 комад
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	2 комада
22.	Аутоматска перитонеумска дијализа (APD) са 15 l биокompatибилног раствора и једном кесом од 2,0 l биокompatибилног раствора за додатну дневну измену (APD 3D)	Кесе за APD од 5 l, укупно до 15 l биокompatибилног раствора дневно који је запакован у оригинална паковања, различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	3 комада
		Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,0 l биокompatибилног раствора различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	1 комад
		Сет за припадајући APD циклер	1 комад
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	3 комада
23.	Интермитентна перитонеумска дијализа (IPD) са 6 кеса глукозног раствора од 2 l (IPD 1A)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,0 l различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	6 комада
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци

		Заштитна капица за продужетак катетера	6 комада
24.	Интермитентна перитонеумска дијализа (IPD) са 8 кеса глюкозног раствора од 2 l (IPD 1B)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,0 l различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	8 комада
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	8 комада
25.	Интермитентна перитонеумска дијализа (IPD) са 8 кеса глюкозног раствора од 2,5 l (IPD 1C)	Сет за PD, пуна и празна кеса од 2,5 l различитих концентрација глукозе, различитог електролитног састава	8 комада
		Продужетак катетера	1 ком. на 6 месеци
		Заштитна капица за продужетак катетера	1 комад

Напомена: У случају компликација (малфункција, инфекција, механичко оштећење), на основу индикације коју утврђује специјалиста интерне медицине-нефролог може се извршити превремена замена продужетка катетера код свих врста перитонеумске дијализе.

Код свих осигураних лица код којих постоји хипоалбуминемија (албумини <25 g/l), као и код осигураног лица које нема услова за лечење хемодијализом и/или није на листи за трансплантацију бубрега, а постоји хипоалбуминемија (албумини <28 g/l) и које се не могу кориговати другим медицинским средствима и поступцима, привремено се уместо глюкозног раствора примењује раствор амонокиселина једном дневно три до шест месеци, до кориговања вредности албумина (CAPD+AK, APD+AK).

МАТЕРИЈАЛ НЕОПХОДАН ЗА ПЕРИТОНЕУМСКУ ДИЈАЛИЗУ

Ред. бр.	Назив материјала	Количина при започињању перитонеумске дијализе
1.	Перитонеумски катетер	1 комад
2.	Адаптер између продужетка катетера и перитонеумског катетера	1 комад

Напомена: У случају компликација (малфункција, инфекција, механичко оштећење), на основу индикације коју утврђује специјалиста одговарајуће специјалности може се извршити превремена замена перитонеумског катетера и адаптера између продужетка катетера и перитонеумског катетера.

МАТЕРИЈАЛ НЕСПЕЦИФИЧАН ЗА ПЕРИТОНЕУМСКУ ДИЈАЛИЗУ

Ред. бр.	Врста дијализе	Назив материјала	Количина за један месец
1.	Континуирана амбулаторна перитонеумска дијализа	Течни сапун са антисептиком, оригинално паковање(а)	1 литар
		Дезинфекционо средство за руке и површине на алкохолној бази, оригинално паковање(а)	1 литар
		Папирна хируршка маска	до 150 комада

		Фластер са газом, хипоалергијски 1 m + 1 m	8 комада
2.	Аутоматска перитонеумска дијализа	Течни сапун са антисептиком, оригинално паковање(а)	1 литар
		Дезинфекционо средство за руке и површине на алкохолној бази, оригинално паковање(а)	1 литар
		Папирна хируршка маска	до 60 комада
		Фластер са газом, хипоалергијски 1 m + 1 m	8 комада
3.	Интермитентна перитонеумска дијализа	Течни сапун са антисептиком, оригинално паковање(а)	1 литар
		Дезинфекционо средство за руке и површине на алкохолној бази, оригинално паковање(а)	1 литар
		Папирна хируршка маска	240 комада
		Фластер са газом, хипоалергијски 1 m + 1 m	12 комада

МАТЕРИЈАЛ ЗА КОНТИНУИРАНЕ ПОСТУПКЕ ЗАМЕНЕ БУБРЕЖНЕ ФУНКЦИЈЕ И АФЕРЕЗНЕ ПОСТУПКЕ КОЈИ СЕ ОБАВЉАЈУ У СЛУЧАЈУ ТЕРАПИЈСКИХ ОПЦИЈА

Ред. бр.	Терапијске опције	Назив материјала	
		за континуиране поступке замене бубрежне функције и аферезне процедуре који се обављају у случају терапијских опција за осигурана лица	
		Врста кита (садржај кита: филтер, пратећи систем линија и припадајућих садржаја) + отпадна кеса	Дијализни и/или супституциони раствор у кесама
1.	Континуирана веновенска хемодифилтрација (CVVH)	Сет за CVVH са филтером површине 0,6–0,9 m ² или 1,0–1,8 m ² , а за педијатријски узраст са филтером површине 0,042–0,2m ² ; + отпадна кеса	Супституциони раствор (25–35 ml/kg TM/h)
2.	Континуирана веновенска хемодијализа (CVVHD)	Сет за CVVHD са филтером површине 0,6–0,9 m ² или 1,0–1,8 m ² , а за педијатријски узраст са филтером површине 0,042–0,2 m ² ; + отпадна кеса	Дијализни раствор (25–35 ml/kg TM/h)
3.	Спора континуирана ултрафилтрација (SCUF)	Сет за SCUF са филтером површине 0,6–0,9 m ² или 1,0–1,5 m ² ; + отпадна кеса	
4.	Високо волуменска веновенска хемодијафилтрација (HV-CVVHDF)	Сет за HV-CVVHDF са филтером површине 0,6–0,9 m ² или 1,0–1,8m ² + отпадна кеса	Дијализни и супституциони раствор (до 80 ml/kg TM/h)
5.	Континуирана веновенска хемодијафилтрација (CVVHDF)	Сет за CVVHDF са филтером површине 0,6–0,9 m ² или 1,0–1,8 m ² , а за педијатријски узраст са филтером површине 0,042–0,2 m ² ; + отпадна кеса	Дијализни и супституциони раствор (25–35 ml/kg TM/h)

6.	Хемоперфузија	Сет за хемоперфузију	
7.	Плазмафереза (мембранска) или плазмасепарација (центрифугална) – PF или MPS	Сет за плазмаферезу или за плазмасепарацију са филтером површине 0,15–0,60 m ²	Супституциони раствор састављен од: Опција 1 – раствор састављен од 0.9% NaCl и 20% хуманих албумина, или Опција 2 – Свеже замрзнута плазма
8.	Имуноадсорпција	Сет за адсорпцију по типу апарата, кит за адсорпцију по типу апарата, два адсорбера за адсорпцију антитела IgG, IgM, IgA	
9.	Купловане методе – удружена високопропусна хемодијализа са хемоперфузијом	Материјал за високопропусну хемодијализу са сетом за хемоперфузију	
10.	Купловане методе – удружена хемодијафилтрација са хемоперфузијом	Материјал за хемодијафилтрацију са сетом за хемоперфузију	

МАТЕРИЈАЛ ЗА ДИЈАЛИЗУ ЈЕТРЕ УЗ СИМУЛТАНУ ЗАМЕНУ БУБРЕЖНЕ ФУНКЦИЈЕ КОЈА СЕ ОБАВЉА У СЛУЧАЈУ ТЕРАПИЈСКИХ ОПЦИЈА

Ред. Бр.	Терапијске опције	Назив материјала	
		Врста кита (садржај кита: филтер, пратећи систем линија и припадајућих садржаја, отпадна кеса)	Супституциони раствор у кесама (мин. измене 2L/h 48L/24h)
1.	Екстракорпорална дијализа јетре са албуминским дијализатом-рециркулациона (MARS)	Сет за дијализу јетре са сетом за CVVHDF по типу апарата – MARS	Супституциони раствор у оригиналним кесама
2.	Екстракорпорална дијализа јетре са албуминским дијализатом једног пролаза (SPAD)	CVVHDF или CVVHD по типу апарата – SPAD	Супституциони раствор у оригиналним кесама
3.	Хемадсорпција	CVVHDF/CVVHD/CVVH по типу апарата (не-селективне високо адсорптивне мембране, ендотоксин селективне високо адсорптивне мембране, адсорбер цитокина)	Супституциони раствор у оригиналним кесама

ХЕМОДИЈАЛИЗА У КУЋНИМ УСЛОВИМА

МАТЕРИЈАЛ СПЕЦИФИЧАН ЗА ХЕМОДИЈАЛИЗУ

Ред. бр.	Назив материјала специфичног за нискорпопусну хемодијализу	Количина по дијализи
1.	Дијализатор, Синтетичко влакно, Low-flux 1.3 – 1.8 m ² стерилисан без етиленоксида, KoA>600 ml/min	1
2.	АВ линија комплет, према типу дијализног апарата за стандардну двоиглену или за једноиглену дијализу	1
3.	Суви бикарбонат (прашак у одговарајућем паковању), 650–1150 g, према типу дијализног апарата или течни бикарбонат 10 l уколико апарати не подржавају суви бикарбонат (8,4% бикарбонатни концентрат)	1
4.	Концентрат дијализни, кисели са или без глукозе финалне концентрације Na 138 – 140 mmol/l и опсега концентрације Ca 1,25 – 1,75 mmol/l	до 10 l
5.	Игле за стандардну двоиглену хемодијализу (14G,15G,16G,17G) или игле за једноиглену хемодијализу	2
		1

Напомена: Уместо материјала под редним бр. 3. и 4. може да се испоручи оригинално паковање трокомпонентног концентрата раствора за дијализу по типу апарата, у количини једно паковање за једну дијализу.

Ред. бр.	Назив материјала специфичног за високопропусну хемодијализу	Количина по дијализи
1.	Дијализатор, Синтетичко влакно, high-flux 1.3 – 2.5 m ² стерилисан без етиленоксида, KoA>600 ml/min или дијализатор са одложеном ретенцијом молекула велике MM (за проширену хемодијализу) или дијализатор обложен алфа токоферолом –антиинфламаторни ефекат+антикоагулациони (за све врсте високопропусне хемодијализе)	1
2.	АВ линија комплет, према типу дијализног апарата за стандардну двоиглену дијализу или за једноиглену дијализу	1
3.	Суви бикарбонат (прашак у одговарајућем паковању), 650–1150 g, према типу дијализног апарата или течни бикарбонат 10 l уколико апарати не подржавају суви бикарбонат (8,4% бикарбонатни концентрат)	1
4.	Концентрат дијализни, кисели са или без глукозе финалне концентрације Na 138 – 140 mmol/l и опсега концентрације Ca 1,25 – 1,75 mmol/l	до 10 l
5.	Игле за стандардну двоиглену хемодијализу (14G, 15G, 16G, 17G) или игле за једноиглену хемодијализу	2
		1

Напомена: Дијализатор обложен алфа токоферолом –антиинфламаторни ефекат+антикоагулациони примењује се код осигураних лица на хемодијализи који не смеју или не би требало да добију хепарин током HD, или су пак склони коагулацијама и имају повишене параметре инфламације (CRP,feritin)

Уместо материјала под редним бр. 3. и 4. може да се испоручи оригинално паковање трокомпонентног концентрата раствора за дијализу по типу апарата, у количини једно паковање за једну дијализу.

Ред. бр.	Назив материјала специфичног за хемодијафилтрацију	Количина по дијализи
1.	Дијализатор, Синтетичко влакно, high-flux 1.5- 2.5 m ² стерилисан без етиленоксида, пропустљивости за бета-2 микроглобулин и повећаним коефицијентом просејавања за молекуле мале и средње масе	1
2.	АВ линија комплет, према типу дијализног апарата	1
3.	Суви бикарбонат (прашак у одговарајућем паковању), 650–1150 g, према типу дијализног апарата или течни бикарбонат 10 l уколико апарати не подржавају суви бикарбонат (8,4% бикарбонатни концентрат)	1
4.	Концентрат дијализни, кисели са или без глукозе финалне концентрације Na 138 – 140 mmol/l и опсега концентрације Ca 1,25 – 1,75 mmol/l	до 10 l
5.	Игле за стандардну двоиглену хемодијализу (14G, 15G, 16G, 17G)	2
6.	Линија за стерилни инфузат (супституциона линија)	1

Напомена: Уместо материјала под редним бр. 3. и 4. може да се испоручи оригинално паковање трокомпонентног концентрата раствора за дијализу по типу апарата, у количини једно паковање за једну дијализу.

МАТЕРИЈАЛ НЕОПХОДАН ЗА РАД АПАРАТА ЗА ХЕМОДИЈАЛИЗУ

Ред. бр.	Назив материјала који је неопходан за рад апарата за хемодијализу	Количина
1.	Средство за стерилизацију и декалцификацију по типу апарата одговарајућег произвођача апарата	у складу са техничком карактеристиком апарата
2.	Таблетирана со (NaCl)	1,8 kg по хемодијализи
3.	Филтер за високо пречишћену воду неопходан за рад апарата, по типу дијализног апарата	у складу са техничком карактеристиком апарата

МАТЕРИЈАЛ НЕСПЕЦИФИЧАН ЗА ХЕМОДИЈАЛИЗУ

Ред. бр.	Назив материјала неспецифичног за хемодијализу	Количина по дијализи
1.	Хепарин и.в. 3 ампуле по 5000 IU	15,000 IU
2.	Физиолошки раствор	2l
3.	Систем за инфузију	2 комада
4.	Шприцеви 20 ml	3 комада
5.	Ињекцијске игле	3 комада
6.	Стерилне компресе 5 x 5	20 комада
7.	Непропусна подлошка испод руке 50 x 50 cm	1 комад

8.	Компресивни фластер хипоалергијски 2,5 cm x 1,5 m	1
9.	АВ игле	2 комада
10.	Маска	1 комад
11.	Нестерилне гумиране и талкиране рукавице	4 комада
12.	Повидон јод	10 ml
13.	Кеса за смеће	1 комад
14.	Раствор за превенцију инфекција и коагулација у централним венским катетерима, који садржи: антикоагулантно и антиинфламаторно средство	1

ОСТАЛИ МАТЕРИЈАЛ ЗА ХЕМОДИЈАЛИЗУ У КУЋНИМ УСЛОВИМА

Ред. бр.	Назив осталог материјала за хемодијализу	Количина
1.	Средство за дезинфекцију руку и апарата за дијализу	20 ml по дијализи
2.	Средство за дезинфекцију АВ фистуле	20 ml по дијализи
3.	Средство за дезинфекцију просторије	100 ml по дијализи
4.	Алкохол	50 ml по дијализи
5.	Муљни филтер	3 комада месечно
6.	Угљени филтер	1 комад месечно
7.	Бактериолошки филтер	1 комад месечно
8.	Тест траке за проверу остатка дезинфицијенса	2 комада по дијализи
9.	Формалдехид за РО	150 ml по дијализи
10.	Материјал за дезинфекцију апарата према типу апарата одговарајућег произвођача или цитостерил за РО	150 ml по дијализи