

## ЛИСТА ПОМАГАЛА

### 1. Протетичка средства (протезе)

Табела 1

| Шифра                         | Назив помагала        | Индикације                                                                                                                                                                                                     | Прописивање                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Рок трајања најмање у месецима |                         |                           |                    | Обавеза враћања помагала | Доплата |
|-------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------|--------------------------|---------|
|                               |                       |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | I група до 7г                  | II група преко 7 до 18г | III група преко 18 до 65г | IV група преко 65г |                          |         |
| 1                             | 2                     | 3                                                                                                                                                                                                              | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5                              |                         |                           |                    | 6                        | 7       |
| Протезе за горње екстремитете |                       |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |                         |                           |                    |                          |         |
| 001                           | Естетска протеза шаке | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem digitorum et manus</i> , Z89.0 или Z89.1<br>-урођени недостатак шаке или прстију ( <i>Aplasia manus et digiti (digitorum) congenita</i> Q 71.3) | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12                             | 12                      | 48                        | 60                 | НЕ                       | ДА      |

|     |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |    |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                |    |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 002 | Подлакатна (транспрадијална)<br>естетска протеза (пасивна)                                                                | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>St. post amputation antebrachii, Z 89.2</i><br>-урођени недостатак подлактице ( <i>Aplasia antebrachii et manus congenita Q 71.2</i> )  | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 12 | 48                                                                                                                                           | 60                                                                                                                                             | НЕ | ДА |
| 003 | Подлакатна (транспрадијална)<br>егзоскелетна механичка<br>протеза са уграђеном шаком<br>(радна - функционална<br>протеза) | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem antebrachii, Z89.2</i><br>-урођени недостатак подлактице ( <i>Aplasia antebrachii et manus congenita Q 71.2</i> ) | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 12 | 60 месеци<br>са правом<br>на ремонт -<br>механичког<br>зглоба са<br>ротатором,<br>механичке<br>шаке,<br>суспензије и<br>естетске<br>рукавице | 84 месеца са<br>правом на<br>ремонтом -<br>механичког<br>зглоба са<br>ротатором,<br>механичке<br>шаке,<br>суспензије и<br>естетске<br>рукавице | НЕ | ДА |

|     |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |    |                                                            |                                                            |    |    |
|-----|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----|----|
| 004 | Подплатна (трансрадијална) миоелектрична протеза | Осигурано лице старије од 12 година живота ученик, студент и лице коме протеза може помоћи за обављање послова занимања најкасније до навршених 65 година живота, код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem antebrachii bill. Z 89.3</i><br>-уз приложен тест сепарације и психолошко тестирање<br>-само за доминантну руку<br>-претходно коришћење механичке функционалне протезе најмање 12 месеци<br>-једна естетска рукавица на 12 месеци, две електроде на 24 месеца и две батерија на 24 месеца | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | -  | 36 | 36                                                         | -                                                          | НЕ | ДА |
| 005 | Надплатна (трансхумерална) естетска протеза      | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem brachii Z89.2</i><br>-урођени недостатак надлактице Q71.0<br>-једна естетска рукавица на 12 месеци                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 12 | 60 месеци са правом на ремонт - естетске шаке и суспензије | 84 месеца са правом на ремонт - естетске шаке и суспензије | НЕ | ДА |

|     |                                                                                                                               |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |    |                                                                                                           |                                                                                                        |    |    |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 006 | Надлактична<br>(трансхумерална)<br>егзоскелетна -механичка<br>протеза с механичким<br>зглобом (радна -<br>функционална)       | Осигурано лице код кога<br>постоји:<br>- <i>St. post amputationem brachii</i> Z89.2<br>-урођени недостатак надлактице Q71.0<br>-једна естетска рукавица на 12 месеци | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за<br>медицинску рехабилитацију Клиничког центра<br>Војводине или Клинике за физикалну медицину и<br>рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или<br>Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију<br>Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за<br>рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз<br>отпусну листу после извршене хируршке<br>интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 12 | 60 месеци<br>са правом<br>на<br>ремонт -<br>механичке<br>шаке,<br>ротора и<br>суспензије                  | 84 месеца са<br>правом на<br>ремонт -<br>механичке<br>шаке, ротора и<br>суспензије                     | НЕ | ДА |
| 007 | Надлактична<br>(трансхумерална)<br>ендоскелетна механичка<br>протеза са спољним<br>лакатним зглобом (радна -<br>функционална) | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem brachii</i> Z89.2<br>-урођени недостатак надлактице Q71.0<br>-једна естетска рукавица на 12 месеци    | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за<br>медицинску рехабилитацију Клиничког центра<br>Војводине или Клинике за физикалну медицину и<br>рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или<br>Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију<br>Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за<br>рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз<br>отпусну листу после извршене хируршке<br>интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 12 | 60 месеци<br>са правом<br>на ремонт -<br>спољног<br>лакта,<br>ротора,<br>механичке<br>шаке,<br>суспензије | 84 месеца<br>са правом на<br>ремонт -<br>спољног<br>лакта, ротора,<br>механичке<br>шаке,<br>суспензије | НЕ | ДА |

|     |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |    |                                                                               |                                                                               |    |    |
|-----|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 008 | Механоелектрична надлактична (трансхумерална) протеза (Хибридна) | Осигурано лице старије од 12 година живота ученик, студент и лице коме протеза може помоћи за обављање послова занимања најкасније до навршених 65 година живота, код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem antebrachii bill. Z 89.3</i><br>уз очуван покрет у рамену,<br>-уз приложен тест сепарације и психолошког тестирања<br>-само за доминантну руку<br>-претходно коришћење механичке функционалне протезе најмање 12 месеци<br>-естетска рукавица на 12 месеци, две електроде на 24 месеца и две батерија на 24 месеца | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | -        | 60 | 60                                                                            | -                                                                             | НЕ | ДА |
| 009 | Естетска протеза после дезартикулације рамена                    | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem art. humeroscapularis</i><br>-једна естетска рукавица на 12 месеци                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12       | 12 | 60 месеци са правом на ремонт - естетске шаке, естетске рукавице и суспензије | 84 месеца са правом на ремонт - естетске шаке, естетске рукавице и суспензије | НЕ | ДА |
| 010 | Навлака за патрљак (надлактична или подлактична)                 | Осигурано лице код кога постоји:<br>- недостатак надлактице или подлактице                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | -лекар спец. физикалне медицине када се прописује уз протезу,<br>-изабрани лекар када се прописује без протезе                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2 месеца |    |                                                                               |                                                                               | НЕ | ДА |
| 011 | Еластични завој                                                  | Осигурано лице код кога постоји:<br>- ампутација горњег екстремитета у фази припреме патрљка за прво протетисање<br>- 2 комада                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | -лекар спец. физикалне медицине                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | трајно   |    |                                                                               |                                                                               | НЕ | ДА |

**Протезе за доње екстремитете**

|     |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |    |    |    |    |    |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|
| 012 | Протеза после делимичне ампутације стопала по Шопарту и Лисфранку ( <i>Chopart, Lisfranc</i> ) | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem digitorum et partium pedis Z 89.4</i><br>-урођени недостатак дела стопала и прстију ( <i>Aplasia pedum et digitorum congenital Q 72.3</i> ) | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања:<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 12 | 36 | 60 | НЕ | ДА |
| 013 | Потколена протеза после ампутације стопала по Сајму (Syme)                                     | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem regionis malleoli et pedis Z 89.4</i><br>-урођени недостатак стопала и дезартикулација у скочном зглобу Q72.3                               | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања:<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 12 | 36 | 60 | НЕ | ДА |

|     |                                                                                |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |    |    |                                                                                                                  |    |    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 014 | Потколена (транстибијална)<br>егзоскелетна пластична<br>протеза (функционална) | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem transtibialis</i> Z 89.5<br>-урођени недостатак потколенице и стопала<br>( <i>Aplasia cruris et pedis congenital</i> Q 72.2)     | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за<br>медицинску рехабилитацију Клиничког центра<br>Војводине или Клинике за физикалну медицину и<br>рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или<br>Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију<br>Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за<br>рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз<br>отпусну листу после извршене хируршке<br>интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања:<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 12 | 36 | 60 месеци са<br>правом на<br>ремонт -<br>стопала,<br>суспензије,<br>адаптера,<br>подколениг<br>дела -<br>малеола | НЕ | ДА |
| 119 | Потколена (транстибијална)<br>ендоскелетна протеза<br>(функционална)           | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem transtibialis</i> Z 89.5<br>- урођени недостатак потколенице и<br>стопала ( <i>Aplasia cruris et pedis congenital</i> Q<br>72.2) | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за<br>медицинску рехабилитацију Клиничког центра<br>Војводине или Клинике за физикалну медицину и<br>рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или<br>Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију<br>Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за<br>рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз<br>отпусну листу после извршене хируршке<br>интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања:<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 12 | 36 | 60                                                                                                               | НЕ | ДА |

|     |                                                                  |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |    |    |    |    |    |
|-----|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|
| 120 | Протеза после дезартикулације колена ендоскелетна (функционална) | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem genus transtibialis</i> Z 89.5<br>-урођени недостатак целе потколенице у нивоу колена ( <i>Aplasia cruris et pedis congenital</i> Q 72.2) | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања:<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 12 | 24 | 60 | НЕ | ДА |
| 121 | Натколена (трансфеморална) ендоскелетна протеза (функционална)   | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem transfemorale</i> Z 89.6<br>-урођени дефект надколенице Q72.0                                                                             | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања:<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 12 | 36 | 60 | НЕ | ДА |



|                         |                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |    |    |    |    |    |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|----|----|----|----|
| 122                     | Протеза после дезартикулације кука ендоскелетна (функционална) | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>St. post amputationem transfemoralis</i> Z 89.6                                                                                | За прво прописивање:<br>-лекар спец. физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетику Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности<br>За наредна прописивања:<br>-лекар спец. физикалне. медицине<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12        | 12 | 24 | 60 | НЕ | ДА |
| 020                     | Навлака за патрљак (потколена или натколена)                   | Осигурано лице код кога постоји:<br>-недостатак потколенице или натколенице                                                                                             | -лекар спец. физикалне медицине када се прописује уз протезу<br>-изабрани лекар када се прописује без протезе                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2 месеца  |    |    |    | НЕ | ДА |
| 021                     | Еластични завој                                                | Осигурано лице код кога постоји:<br>-ампутација доњег екстремитета у фази припреме патрљка за прво протетисање<br>-2 комада, а код трансфеморалне ампутације - 3 комада | - лекар спец. физикалне медицине                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | трајно    |    |    |    | НЕ | ДА |
| Спољна протеза за дојку |                                                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |    |    |    |    |    |
| 023                     | Спољна протеза за дојку                                        | Осигурано лице женског пола коме је извршена потпуна ампутација дојке Z 90.1                                                                                            | -изабрани лекар на основу отпусне листе                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 12 месеци |    |    |    | НЕ | ДА |
| 210                     | Грудњак за спољну протезу за дојку                             | Осигурано лице женског пола коме је извршена потпуна ампутација дојке Z 90.1                                                                                            | -изабрани лекар на основу отпусне листе                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 12 месеци |    |    |    | НЕ | ДА |
| 221                     | Перика                                                         | Осигурано лице код кога постоји губитак косе као последица хемио или радио терапије                                                                                     | -изабрани лекар на основу отпусне листе                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 12 месеци |    |    |    | НЕ | ДА |

## 2. Ортотичка средства (ортозе)

| Шифра                        | Назив помагала                                                                     | Индикације                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Прописивање                                                                                                                 | Рок трајања најмање у месецима |                    | Обавеза враћања помагала | Доплата |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------|--------------------------|---------|
|                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                             | I група до 18г                 | II група преко 18г |                          |         |
| 1                            | 2                                                                                  | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4                                                                                                                           | 5                              |                    | 6                        | 7       |
| Ортозе за горње екстремитете |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                             |                                |                    |                          |         |
| 029                          | Ортоза за раме и лакат - митела за стабилизацију                                   | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>Monoplegia extremis superior (G 83.2)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                              | - лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12                             | 48                 | НЕ                       | ДА      |
| 034                          | Ортоза за лакат, ручни зглоб и шаку за стабилизацију - пластична (статичка)        | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>Monoplegia extremis superior (G 83.2)</i> као самостална или у склопу других стања као што су: хеми, пара и тетра плегије и парезе (G81; G82)<br>-Arthritis puerilis (M 08)<br>-Arthrogryposis multiplex congenita (Q74.3)<br>-Опекотине трећег степена (T22.3; T22.7; T23.3 и T23.7) само за децу до 18 година живота | - лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12                             | 60                 | НЕ                       | ДА      |
| 036                          | Ортоза за ручни зглоб функционална                                                 | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>Arthrogryposis multiplex congenita (Q 74.3)</i><br>-St. post fracturam ossis navicularis male sanata (S 62.0)<br>-Arthritis puerilis (M08)                                                                                                                                                                             | - лекар спец. Физикалне медицине или спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности  | 12                             | 60                 | НЕ                       | ДА      |
| Ортозе за доње екстремитете  |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                             |                                |                    |                          |         |
| 042                          | Потколена пластична ортоза са постериорном шином и табанским продужетком - зглобна | Осигурано лице код кога постоји;<br>-парализа или пареза доњег екстремитета било које генезе<br>-парализа п. peroneusa G 57.3                                                                                                                                                                                                                                   | -лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности  | 12                             | 36                 | НЕ                       | ДА      |

|     |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                             |    |    |    |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|
| 043 | Ортоза за стопало и глежањ перонеална - челична са ортопедском ципелом по мери  | Осигурано лице код кога постоји:<br>-парализа доњег екстремитета било које генезе<br>-слабост мускулатуре доњих екстремитета због мишићне дистрофије, миопатије или неуропатије                                                                               | - лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 36 | НЕ | ДА |
| 044 | Натколени апарат отвореног типа од челичног лима са ортопедском ципелом по мери | Осигурано лице код кога постоји:<br>-Параплегија и парапареза<br>- <i>Paralysis cereбрalis infantilis</i> (G 80)<br>-Monoplegia extremitatis inferioris (G83.1)                                                                                               | -лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности  | 12 | 48 | НЕ | ДА |
| 045 | Натколена пластична ортоза са табанским продужетком и зглобом за позиционирање  | Осигурано лице код кога постоји;<br>- <i>Paralysis cereбрalis infantilis</i> (G 80)<br>- <i>Spina bifida sa myelomeningocele</i> (Q 05)<br>-парализа или пареза доњег екстремитета<br>-Опекотине III степена (T24.3 и T24.7) само за децу до 18 године живота | - лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 48 | НЕ | ДА |
| 200 | Апарат за егализацију доњих екстремитета (Штуц апарат)                          | -Abreviatio extr. inf.cong. већа од 8 cm,<br>-Неједнака дужина удова (стечена) M21.7 која не може да се реши ортопедском ципелом.                                                                                                                             | - лекар спец. физикалне медицине или спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности  | 12 | 12 | НЕ | ДА |
| 047 | Корективни апарат за колена са регулацијом колена „О“ или „Х“ (динамички)       | Осигурано лице узраста до 12 година код кога постоји:<br>-деформитет типа „О“ или „Х“ колена (Q74.1)                                                                                                                                                          | - лекар спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                               | 12 | -  | НЕ | ДА |
| 048 | Ортоза за кукове - динамичка                                                    | Осигурано лице код кога постоји стање "висећег" кука због:<br>-сублуксације кука<br>-луксација ендопротезе (T84)<br>-луксације тумор-протезе (T84)                                                                                                            | - лекар спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                               | 12 | 48 | НЕ | ДА |
| 049 | Ортоза за кук колена, скочни зглоб и стопало - двозглобна                       | Осигурано лице код кога постоји:<br>- парализа било које генезе која захвата карлични појас и доњи екстремитет                                                                                                                                                | - лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 48 | НЕ | ДА |
| 050 | Ортоза за кук, колена, скочни зглоб и стопало - трозглобна                      | Осигурано лице узраста до 18 година живота оболело од:<br>- парезе било које генезе која захвата карлични појас и доњи екстремитет                                                                                                                            | - лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | -  | НЕ | ДА |

|                                          |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                           |          |                               |    |    |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------|----|----|
| 052                                      | Апарат за корекцију стопала по Денис Брауну ( <i>Denis Brown</i> )                                                         | - <i>Pes equinovarus</i> (Q 66), само са структуралним променама код деце до 12 месеци старости, јер је индикована хируршка интервенција                                                                                                                                                                                                                                                                                               | - лекар спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                             | 6 месеци |                               | НЕ | ДА |
| 124                                      | Доколени апарат са Перштејн зглобом у вези са ортопедском ципелом                                                          | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>Paralysis cerebrales spastica</i> (G 80.0)<br>- <i>Paralysis n. peronei</i> (уз трајну немогућност дорзалне флексије)                                                                                                                                                                                                                                                                         | -лекар спец. физикалне медицине<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                      | 12       | 48 месеци за ципеле 12 месеци | НЕ | ДА |
| 125                                      | Високи апарат са пелвичним појасом, кочницом на искључење у куку и колену и Перштејн зглобом у вези са ортопедском ципелом | Осигурано лице код кога постоји:<br>-Параплегија и парепареа<br>- <i>Paralysis cerebrales infantilis</i> (G 80)<br>-моноплегија доњег екстремитета (G83.1)                                                                                                                                                                                                                                                                             | -лекар спец. физикалне медицине<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                      | 12       | 48 месеци за ципеле 12 месеци | НЕ | ДА |
| <b>Ортозе за лечење ишчашених кукова</b> |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                           |          |                               |    |    |
| 054                                      | Апарат за ишчашене кукове по Павлику (Павликови ременчићи)                                                                 | Осигурано лице узраста до 12 месеци са:<br>- <i>Dislocatio coxae evolutiva (luxatio, subluxatio, dysplasia)</i> код конгениталних анормалија (Q65) и неуромишићних стања                                                                                                                                                                                                                                                               | -лекар спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале                                                          | 6        | -                             | НЕ | ДА |
| 055                                      | Ортоза за дечији кук абдукциона, стабилизациона                                                                            | Осигурано лице узраста до 12 месеци са:<br>- <i>Deformationes coxae congenita</i> (Q65.0, Q65.1, Q65.2, Q65.6)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | -лекар спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале                                                          | 6        | -                             | НЕ | ДА |
| 056                                      | Атланта апарат - ортоза                                                                                                    | Осигурано лице узраста до 7 година:<br>- код Пертесове болести ( <i>Legg-Calve-Perthesova</i> болест - M91.1)<br>- као продужетак конзервативног лечења ишчашења кукова (Q65)                                                                                                                                                                                                                                                          | -лекар спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                              | 6        | -                             | НЕ | ДА |
| <b>Ортоза за кичму - спиналне ортозе</b> |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                           |          |                               |    |    |
| 061                                      | Томас крагна - једноделна                                                                                                  | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>Prolapsus disci intervertebralis cervicalis cum radiculopathia</i> (M 50.1)<br>- <i>Fractura pathologica</i> (са неуролошким испадима)<br>- <i>Luxatio vertebrae cervicalis</i> (S 13.1)<br>- <i>Luxatio colli multiplex</i> (S 13.3)<br>- <i>Spondylolisthesis</i> (M 43.1) са неуролошким испадима<br>-дегенеративни и реуматски процеси вратне кичме са ЕМГ доказаним неуролошким испадима | -лекар спец. физикалне медицине или спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12       | 36                            | НЕ | ДА |

|     |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                              |    |    |    |    |
|-----|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|
| 062 | Томас крагна - дводелна                       | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>Fractura colli</i> (S 12)<br>-малигни процеси у вратном делу кичме<br>-патолошки прелом врата (као последица<br>остеопорозе или тумора или примарног<br>запаљеног специфичног стања<br>пршљенова)<br>- <i>Haernia disci</i> са неуролошким испадима<br>-стања после операције тумора<br>краниоцервикалног прелаза<br>-стање после ламинектомије због<br>патолошких процеса у вратном делу кичме<br>(тумори, дискус херније, цервикална<br>стеноза са неуролошким испадом M99.4<br>- <i>Spondylitis, alia specificata</i> (M46.8)<br>- <i>Spondylitis, non specificata</i> (M46.9) | -лекар спец. физикалне медицине или<br>спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | 36 | НЕ | ДА |
| 064 | Цервикална ортоза по<br>Роџерсу (екстензиона) | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>Fractura colli</i> (S 12)<br>-патолошки прелом врата (M84.4)<br>У оба случаја прва апликација ортозе је у<br>болници као и подешавање ортозе                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | - лекар спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                                | 12 | 36 | НЕ | ДА |
| 067 | ТЛСО са три тачке ослонца                     | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>Osteoporosis cum fractura pathologica</i> (M 80)<br>- <i>Neoplasma malignum columnne vertebralis</i> (C<br>41.2)<br>- <i>Fractura columnne vertebralis thoracalis</i><br>(S22.0) дистално од Th8, конзервативно<br>лечење<br>-стање после операције тумора кичмене<br>мождине и/или кичмених пршљенова<br>- <i>Spondilodiscitis</i> (M46.9) и <i>TBC</i> (M46.8)                                                                                                                                                                                                                  | - лекар спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                                | 12 | 36 | НЕ | ДА |
| 068 | ТЛСО динамичка -<br>корективна                | Осигурано лице код кога постоји:<br>- <i>Spondylolisthesis</i> (M 43.1) преко 25%<br>клизања (градус 2 до градус 4)<br>- <i>Spondylolysis</i> (M43.0), код деце до 16<br>година<br>- <i>Neoplasma malignum columnne vertebralis</i> (C<br>41.2)<br>-Сколиоза (M41) до 40 степени (Cob) или<br>хиперкифоза (M40) преко 45 степени (Cob)<br>или хиперлордоза (M40) код деце узраста<br>до 16 година                                                                                                                                                                                                                          | - лекар спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                                | 12 | 36 | НЕ | ДА |

|     |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                 |    |    |    |    |
|-----|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|
| 071 | ЛСО стабилизациона ортоза | Код осигураног лица код кога постоји:<br>- <i>Fractura vertebrae lumbalis</i> (S 32.0)<br>конзервативно или после операције<br>- <i>Spondylolisthesis</i> (M 43.1) преко 25% клизања (градус 2 до градус 4)<br>- <i>Neoplasma malignum columnae vertebralis</i> C41.2)<br>у року од три месеца од постављене дијагнозе | - лекар спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                                   | 12 | 36 | НЕ | ДА |
| 201 | Pectus carinatum апарат   | Осигурано лице до 16 година живота код кога постоји:<br>-Pectum carinatum Q67.7                                                                                                                                                                                                                                        | -лекар спец. физикалне медицине или лекар спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12 | -  | НЕ | ДА |

### 3. Посебне врсте помагала и санитарне справе

| Шифра             | Назив помагала                | Индикације                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Прописивање                                                                                                               | Рок трајања најмање у месецима |                    | Обавеза враћања помагала | Доплата |
|-------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------|--------------------------|---------|
|                   |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                           | I група до 18г                 | II група преко 18г |                          |         |
| 1                 | 2                             | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4                                                                                                                         | 5                              |                    | 6                        | 7       |
| Ортопедске ципеле |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                           |                                |                    |                          |         |
| 073               | Ортопедске ципеле са улошцима | Осигурано лице узраста до 18 година живота са:<br>-ногом краћом 1,5 цм и више (лева или десна).<br>Осигурано лице узраста преко 18 године живота са ногом краћом 3 цм и више (лева или десна).<br>Осигурано лице код кога постоји:<br>-недостатак најмање 3 прста или палца на стопалу (или лева или десна или оба уколико не користи протезу);<br>-изражене трофичке промене стопала са улцерацијама код: <i>Angiopathia diabetica peripherica</i> (I 79.2) <i>Morbus Buerger</i> (I 73.1), у том случају улошци су силиконски | - лекар спец.физикалне медицине или спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12                             | 18                 | НЕ                       | ДА      |

|                          |                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                  |           |    |    |    |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|----|----|
| 074                      | Ортопедске ципеле за паретично или паралитично стопало                   | Осигурано лице<br>-са паретичним или паралитичним стопалом, као последица болести или повреде                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | - лекар спец. физикалне медицине или спец. ортопедије или спец. неврологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 12        | 18 | НЕ | ДА |
| 209                      | Ортопедске ципеле за <i>Talipes equinus</i> и <i>Talipes equinovarus</i> | Осигурано лице код кога постоји:<br>- урођени деформитет стопала типа еквинус (копитасто стопало) <i>Talipes equinus</i><br>- урођени деформитет стопала типа еквиноварус (уврнуто копитасто стопало) <i>Talipes equinovarus</i> (Q 66.0)                                                                                                                                                                                                                                                                             | - лекар спец. физикалне медицине или спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                       | 12        | 18 | НЕ | ДА |
| 077                      | Ортопедске ципеле за <i>elephantiasis</i>                                | Осигурано лице:<br>- са деформитетом стопала типа слоновског стопала ( <i>elephantiasis</i> )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | - лекар спец. васкуларне хирургије<br>- лекарска комисија<br>- овера филијале<br>- проверка функционалности                                      | 12        | 18 | НЕ | ДА |
| <b>Инвалидска колица</b> |                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                  |           |    |    |    |
| 202                      | Ивалидска колица на ручни погон за самосталну употребу и за особу која   | Осигурано лице, телесне тежине до 126 кг:<br>-коме су ампутиране обе ноге изнад колена (Z89.6);<br>-коме су ампутиране обе ноге испод колена, али је апликација протезе контраиндикована (Z89.5);<br>-коме је ампутирана једна нога на којој због напредовања болести на другој нози није могуће направити протезу и омогућити ходање;<br>-коме је дезартикулисана нога у куку уколико је протетисање немогуће;<br>-са тешким конгениталним или стеченим контрактурама кукова и/или колена које онемогућавају ходање. | -лекар спец. физикалне медицине или спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности              | 60 месеци |    | ДА | ДА |

|     |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                      |                                               |    |    |
|-----|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----|----|
|     | није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота   | Осигурано лице, телесне тежине до 126 кг: код кога постоји:<br>-тетраплегија (G82.3; G82.4 и G82.5)<br>-тешка неуромишићна обољења (G10, G11, G12, G60 и G71) код особе која није у могућности да самостално обављају активности свакодневног живота;<br>-церебрална парализа (G80)<br>-параплегија (G82.0; G82.1 и G82.2)<br>-хемиплегија (G81), а оспособљавање за стајање није могуће због срчане слабости (NIHA III-IV) малигнитета или тежих облика шећерне болести са израженом полинеуропатијом<br>-осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последица наступило неуромишићно обољење или скелетни деформитет који подразумевају потпуну или делимичну одузетост доњих екстремитета | -лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности | са правом на ремонт - замена оштећених делова |    |    |
| 203 | Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу и за особу која | Осигурано лице, телесне тежине преко 126:<br>-коме су ампутиране обе ноге изнад колена (Z89.6);<br>-коме су ампутиране обе ноге испод колена, али је апликација протезе контраиндикована (Z89.5);<br>-коме је ампутирана једна нога на којој због напредовања болести на другој нози није могуће направити протезу и омогућити ходање;<br>-коме је дезартикулисана нога у куку уколико је протетисање немогуће;<br>-са тешким конгениталним или стеченим контрактурама кукова и/или колена које онемогућавају ходање                                                                                                                                                                                        | -лекар физикалне медицине или спец. ортопед<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности           | 60 месеци                                     | ДА | ДА |



|     |                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                            |    |    |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----|----|
|     | није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота - ојачана                     | Осигурано лице, телесне тежине преко 126 кг код кога постоји:<br>-тетраплегија (G82.3; G82.4 и G82.5)<br>-тешка неуромишићна обољења (G10, G11, G12, G60 и G71) код особе која није у могућности да самостално обављају активности свакодневног живота;<br>-церебрална парализа (G80)<br>-параплегија (G82.0; G82.1 и G82.2)<br>-хемиплегија (G81), а оспособљавање за стајање није могуће због срчане слабости (N11A III-IV), малигнитета или тежких облика шећерне болести са израженом полинеуропатијом,<br>-осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последица наступило неуромишићно обољење или скелетни деформитет који подразумевају потпуну или делимичну одузетост доњих екстремитета | -лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности                                                                                                                                            | са правом на ремонт - замена оштећених делова              |    |    |
| 204 | Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу           | Осигурано лице, телесне тежине до 126 кг:<br>-коме су ампутиране обе ноге изнад колена (Z89.6) са слабошћу једне руке;<br>-коме су ампутирана једна нога и једна рука<br><br>Осигурано лице, телесне тежине до 126 кг:<br>-са церебралном парализом;<br>-осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последица наступило неуромишићно обољење или скелетни деформитет који подразумевају потпуну или делимичну одузетост доњих екстремитета                                                                                                                                                                                                                                                        | -лекар спец. физикалне медицине или спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности<br><br>-лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности | 60 месеци<br>са правом на ремонт - замена оштећених делова | ДА | ДА |
| 205 | Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу - ојачана | Осигурано лице, телесне тежине преко 126 кг:<br>-коме су ампутиране обе ноге изнад колена (Z89.6) са слабошћу једне руке;<br>-коме су ампутирана једна нога и једна рука;<br><br>Осигурано лице, телесне тежине преко 126 кг:<br>-са церебралном парализом (G80)<br>-осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последица наступило неуромишићно обољење или скелетни деформитет који подразумевају потпуну или делимичну одузетост доњих екстремитета                                                                                                                                                                                                                                            | -лекар спец. физикалне медицине или спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности<br><br>-лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности | 60 месеци<br>са правом на ремонт - замена оштећених делова | ДА | ДА |

|     |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                  |                                                     |    |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----|----|
| 128 | Инвалидска колица на ручни погон (лагана активна)                                                                                     | Осигурано лице узраста преко 18 година са параплегијом насталом из било ког разлога, укључујући и ретке болести, уз услов да поседује прилагођено путничко возило и возачку дозволу                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | -лекар специјалиста неурологије уз мишљење спец. физикалне медицине<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности               | 84                                                  | ДА | ДА |
| 129 | Инвалидска колица са нагибом седишта до 30 степени                                                                                    | Осигурано лице узраста од 3 године, са тешким обликом церебралне парализе (G80) које није у могућности да самостално обављају активности свакодневног живота;<br>Осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последица наступило неуромишићно обољење или скелетни деформитет који подразумевају потпуну или делимичну одузетост доњих екстремитета                                                                                                                               | -лекар спец. физикалне медицине уз мишљење спец. неурологије или спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности | 60<br>са правом на ремонт - замена оштећених делова | ДА | ДА |
| 207 | Дечија инвалидска колица за самосталну употребу и за особу која није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота | Осигурана лица узраста преко 3 године старости, телесне тежине до 70 кг:<br>-коме су ампутиране обе ноге изнад колена (Z89.6);<br>-коме су ампутиране обе ноге испод колена (Z89.5), али је апликација протезе контраиндикована;<br>-коме је ампутирана једна нога на којој због напредовања болести на другој нози није могуће направити протезу и омогућити ходање;                                                                                                                           | -лекар спец. физикалне медицине или спец. ортопедије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности                              | 60<br>са правом на ремонт - замена оштећених делова | ДА | ДА |
|     |                                                                                                                                       | Осигурана лица узраста преко 3 године старости, телесне тежине до 70 кг:<br>-коме су потпуно одузете обе ноге (G82.0; G82.1 и G82.2);<br>-са метастазама у доњим екстремитетима;<br>-тешка неуромишићна обољења (G10, G11, G12, G60 и G71)<br>-Arthrogryposis која онемогућава ход (Q74.3)<br>-осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последица наступило неуромишићно обољење или скелетни деформитет који подразумевају потпуну или делимичну одузетост доњих екстремитета | -лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности                             |                                                     |    |    |

|                                               |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                             |                                   |          |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------|
| 083                                           | Тоалетна колица                                                           | Осигурано лице оболело од:<br>-параплегије (G82.0; G82.1 и G82.2)<br>-церебралне парализе (G80)<br>-тежих облика мишићне дистрофије (G71)<br>-квадриплегије (G82.3; G82.4 и G82.5)<br>-осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последица наступило неуромишићно обољење или скелетни деформитет који подразумевају потпуну или делимичну одузетост доњих екстремитета                                                                                                                                                   | -лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности           | 60                                                                                                                                                          | НЕ                                | ДА       |
| 084                                           | Електромоторна инвалидска колица (са 2 акумулатора и пуњачем акумулатора) | Осигурано лице старије од 16 година код кога постоји: потпуна одузетост доњих екстремитета настала из било ког разлога, укључујући и ретке болести, а због делимичне одузетости обе руке не може активно да покреће колица на ручни погон, али покретом главе или прстију може безбедно управљати електромоторним колицима уз обавезно приложено, психолошко тестирање степена менталне очуваности (ради утврђивања способности безбедног управљања електромоторним колицима) и писана сагласност законских старатеља (за малолетну децу) | -лекар спец. неурологије или спец. физикалне медицине<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности | 60<br>са правом на ремонт - замена оштећених делова, осим акумулатора и пуњача који се замењују у прописаним роковима,<br>-рок 24 месеца за два акумулатора | ДА                                | ДА       |
| 086                                           | Антидекубитус јастук за инвалидска колица                                 | Осигурано лице са:<br>-параплегијом (G82.0; G82.1 и G82.2)<br>-тетраплегијом (G82.3; G82.4 и G82.5)<br>-тешким обликом мишићне дистрофије (G71)<br>-церебралном парализом (G80)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | -лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале                                       | 36 месеци                                                                                                                                                   | НЕ                                | ДА       |
| <b>Помоћна помагала за олакшавање кретања</b> |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                             |                                   |          |
| 087                                           | Дрвене потпазушне штаке на подешавање                                     | Осигурано лице добија једну или пар штака код:<br>-недостатка једне ноге;<br>-парализе једне ноге;<br>-пареза једне ноге;<br>-скраћења једне ноге;<br>-анкилозе или контрактуре великих зглобова ноге                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | -лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-овера филијале уз реверс                                                   | узраст до 18 год.<br>12 месеци                                                                                                                              | узраст преко 18 год.<br>36 месеци | ДА<br>ДА |

|                                |                                                                    |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                          |            |    |    |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----|----|
|                                |                                                                    | Осигурано лице добија једну или пар штака код:<br>-прелома ноге;<br>-после операције на доњим екстремитетима                                                                                                  | -лекар спец. физикалне медицине или спец. ортопедије<br>-овера филијале уз реверс                                                                                                                        | 2-4 месеца |    |    |
| 089                            | Метални штап за ходање са 3 или 4 тачке ослонца                    | Осигурано лице код кога постоји:<br>-недостатак једне ноге;<br>-парализа једне ноге;<br>-пареза једне ноге;<br>-скраћење једне ноге;<br>-анкилоза или контрактура великих зглобова ноге                       | -лекар спец. физикалне медицине или спец. неурологије<br>-овера филијале уз реверс                                                                                                                       | 60         | ДА | ДА |
| 090                            | Метални ортопедски штап са кривином                                | Осигурано лице које је слепо и делимично парализовано                                                                                                                                                         | -лекар спец. неурологије<br>-овера филијале уз реверс                                                                                                                                                    | 60         | ДА | ДА |
| 091                            | Сталак за ходање (ходалица) са четири ноге                         | Осигурано лице код кога постоји тежак поремећај у ходу као последица G 80.0, G 82.0, G 82.1, G 82.2 и T 90.5                                                                                                  | -лекар спец. физикалне медицине<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности                                                                                           | 60         | ДА | ДА |
| 131                            | Сталак за ходање (ходалица) са четири точка и потпазушним ослонцем | Осигурано лице код кога постоји:<br>- политраума у фази опоравка, а лице због других болести не може да користи штаке                                                                                         | -лекар спец. физикалне медицине<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности                                                                                           | 60         | ДА | ДА |
| 132                            | Сталак за ходање (ходалица) са два точка и две ноге                | Осигурано лице код кога постоји тежак поремећај у ходу као последица G 80.0, G 82.0, G 82.1, G 82.2 и T 90.5, уколико не може да користи сталак за ходање са четири ноге                                      | -лекар спец. физикалне медицине<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности                                                                                           | 60         | ДА | ДА |
| 190                            | Металне подлакатне штаке                                           | Осигурано лице оболело од:<br>-Paralysis cereбрalis infantilis (G 80)<br>-Sequelae poliomyelitis (B 91)<br>-Spina bifida sa myelomeningocele (Q05)                                                            | -лекар спец. физикалне медицине<br>-овера филијале уз реверс                                                                                                                                             | 60         | ДА | ДА |
| <b>Остала помоћна помагала</b> |                                                                    |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                          |            |    |    |
| 093                            | Болнички кревет са трапезом                                        | Осигурано лице које мора трајно да лежи у кревету због:<br>-квадриплегије (G82.3; G82.4 и G82.5)<br>-тешких неуромишићних болести<br>-церебралне парализе (G80)<br>уз одговарајуће стамбено -комуналне услове | - лекар спец. физикалне медицине уз отпусну листу којом је верификована дијагноза и мишљење лекара спец. неурологије,<br>- лекарска комисија<br>- овера филијале уз реверс<br>- проверка функционалности | 10 година  | ДА | ДА |

|                         |                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                        |                               |                                   |    |    |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|----|----|
| 094                     | Собна дизалица                                                     | Осигурано лице које мора трајно да лежи у кревету због<br>- квадриплегије (G82.3; G82.4 и G82.5)<br>уз одговарајуће стамбено комуналне услове                                                                                                                                                                                  | -лекар спец. физикалне медицине уз отпусну листу којом је верификована дијагноза и мишљење лекара спец. неврологије,<br>- лекарска комисија<br>- овера филијале уз реверс<br>- провера функционалности | 10 година                     |                                   | ДА | ДА |
| 095                     | Антидекубитус душек                                                | Осигурано лице које због:<br>-квадриплегије (G82.3; G82.4 и G82.5)<br>-параплегије (G82.0; G82.1 и G82.2)<br>-ретких болести<br>-тешких неуромишићних болести<br>-церебралне парализе (G80)<br>мора трајно да лежи у кревету добија ово помагало ради превенције појаве декубитуса уз одговарајуће стамбено - комуналне услове | - лекар спец. физикалне медицине уз отпусну листу којом је верификована дијагноза и мишљење лекара спец. неврологије,<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале                                         | 5 година                      |                                   | НЕ | ДА |
| 208                     | Појас за феморалну или ингвиналну килу (једнострану или обострану) | Осигурано лице код кога постоји:<br>- Hernia femoralis (K 41) или Hernia inguinalis (K 40) уз услов да због општег здравственог стања осигураног лица операција није могућа                                                                                                                                                    | -лекар спец. хирургије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале                                                                                                                                        | узраст до 18 год.<br>8 месеци | узраст преко 18 год.<br>36 месеци | НЕ | НЕ |
| 135                     | Појас за трбушну килу                                              | Осигурано лице код кога постоји:<br>- Hernia ventralis (K 43) уз услов да због општег здравственог стања осигураног лица операција није могућа                                                                                                                                                                                 | лекар спец. хирургије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале                                                                                                                                         | узраст до 18 год.<br>8 месеци | узраст преко 18 год.<br>36 месеци | НЕ | НЕ |
| <b>Санитарне справе</b> |                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                        |                               |                                   |    |    |
| 097                     | Ендотрахеална канила метална (2 комада)                            | Осигурано лице код кога постоји:<br>- трајна трахеостома (Z93.0) има право на две каниле годишње                                                                                                                                                                                                                               | -лекар спец. ОРЛ                                                                                                                                                                                       | 12 месеци                     |                                   | НЕ | ДА |
| 188                     | Ендотрахеална канила пластична (2 комада)                          | Осигурано лице код кога постоји:<br>- трајна трахеостома (Z93.0) има право на две каниле                                                                                                                                                                                                                                       | -лекар спец. ОРЛ                                                                                                                                                                                       | 6 месеци                      |                                   | НЕ | ДА |

|     |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                         |    |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 098 | Електрични инхалатор са маском                                      | Осигурано лице узраста до 18 година оболело од:<br>-трајне, средње тешке астме (FEV1 60-80%)<br>-трајне, тешке астме (FEV1 $\leq$ 60%)<br>Осигурано лице старије од 65 година са хроничном опструктивном болешћу (НОВР) врло тешког степена (FEV1 < 30%) и са најмање 3 хоспитализације током последње године.<br>Осигурана лица оболела од цистичне фиброзе (Е84)<br>Осигурано лице има обавезу престанка пушења.<br>Неопходно је и постојање одговарајућих стамбених услова за инсталирање и правилно коришћење апарата                                                                                                                                                                                         | -лекар субспец. пулмологије или спец. пнеумофтизиологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5 година<br><br>8 година<br><br>5 година                                                                                                                                | ДА | НЕ |
| 099 | Концентратор кисеоника протока до 5 l/min (кисеонички концентратор) | Осигурано лице код кога постоји хронична респираторна инсуфицијенција, без обзира на узрок, укључујући и ретке болести, а болест је стабилна најмање 3 недеље са:<br>-парцијалним притиском кисеоника (PaO <sub>2</sub> ) $\leq$ 7,3 kPa ( $\leq$ 55 mm Hg) или SaO <sub>2</sub> $\leq$ 88%<br>-парцијалним притиском кисеоника (PaO <sub>2</sub> ) између 7,3 kPa (55 mm Hg) и 8,0 kPa (60 mm Hg) или SaO <sub>2</sub> од 89%, уз: знаке плућне хипертензије, периферне едеме који указују на конгестивну слабост срца, полицитемију (hematokrit > 0,55).<br>Осигурано лице има обавезу престанка пушења.<br>Неопходно је и постојање одговарајућих стамбених услова за инсталирање и правилно коришћење апарата | -лекар субспец. пулмологије уз мишљење једног субспец. пулмологије, односно спец. пнеумофтизиологије или лекар спец. пнеумофтизиологије уз мишљење једног спец. пнеумофтизиологије, односно субспец. пулмологије<br>здравствене установе терцијарног нивоа здравствене заштите<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс.<br>Контролу правилног коришћења врши здравствена установа секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите у којој се испоручује и издаје помагало и води евиденција | Рок трајања концентратора кисеоника је 10 год., најмање, осим за филтер за кисеоник чији је рок трајања 1 година и црево за довод кисеоника где је рок трајања 5 година | ДА | ДА |

|     |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                |    |    |
|-----|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 211 | Вентилатор за неинвазивну вентилацију (NIV)      | Осигурано лице оболело од<br>-тешких облика мишићне дистрофије ( <i>Duchenne</i> )<br>- спиналне мишићне атрофије<br>- амиотрофичне латералне склерозе ( <i>ALS</i> )<br>- високе лезије цервикалне кичме и продужене мождине<br>Неопходно је и постојање одговарајућих стамбених услова за инсталирање и правилно коришћење апарата                                             | За адолтне пацијенте лекар субспец. пулмологије уз мишљење лекара спец. неурологије или лекар спец. пнеумофтизиологије уз мишљење лекара спец. неурологије Института за плућне болести Војводине - Сремска Каменица или Клинике за пулмологију Клиничког центра Србије или Клинике за пулмологију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за плућне болести Клиничког центра Ниш или Одељења за пулмологију Клиничко-болничког центра Земун;<br>За осигурана лица узраста до 18 година живота лекар субспец. пулмологије уз мишљење лекара спец. деце неурологије или лекар спец. пнеумофтизиологије уз мишљење лекара спец. деце неурологије или лекар спец. педијатарије у служби пулмологије уз мишљење лекара спец. деце неурологије Института за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чупић“;<br>-мишљење комисије за неинвазивну вентилацију<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс.<br>Контролу правилног коришћења врши здравствена установа секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите у којој се испоручује и издаје помагало и води евиденција | Рок трајања вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) је 10 год., најмање, осим за филтер и маску за вентилатор 1 година, батерију три године и турбину/мотор где је рок трајања најмање 20.000 радних сати | ДА | ДА |
| 215 | Вентилатор за неинвазивну вентилацију (NIV) –24h | Осигурано лице узраста до 18 година живота са трахеостомом оболело од<br>-тешких облика мишићне дистрофије ( <i>Duchenne</i> )<br>- спиналне мишићне атрофије<br>- амиотрофичне латералне склерозе ( <i>ALS</i> )<br>- високе лезије цервикалне кичме и продужене мождине<br>Неопходно је и постојање одговарајућих стамбених услова за инсталирање и правилно коришћење апарата | - лекар субспец. пулмологије уз мишљење лекара спец. деце неурологије или лекар спец. пнеумофтизиологије уз мишљење лекара спец. деце неурологије или лекар спец. педијатарије у служби пулмологије уз мишљење лекара спец. деце неурологије Института за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чупић“;<br>-мишљење комисије за неинвазивну вентилацију<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс.<br>Контролу правилног коришћења врши здравствена установа секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите у којој се испоручује и издаје помагало и води евиденција                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Рок трајања вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) је 10 год., најмање, осим за филтер и маску за вентилатор 1 година, батерију три године и турбину/мотор где је рок трајања најмање 20.000 радних сати | ДА | НЕ |

|     |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |    |    |
|-----|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|
| 100 | Диск подлога са кесама за илеостому         | Осигурано лице са изведеном привременом или сталном илеостомом или ветколостомом: 10 дискова и до 60 кеса (месечно), а издаје се за период од три месеца.<br>Изузетно, на основу мишљења спец. хирургије 15 дискова и до 45 кеса (месечно), а издаје се за период од три месеца | Код привремене илеостоме или ветколостоме:<br>-изабрани лекар на основу отпусне листе<br>-лекарска комисија најдуже до 6 месеци<br>-овера филијале<br>Код сталне илеостоме или ветколостоме:<br>За прво прописивање: изабрани лекар на основу отпусне листе<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За наредна прописивања код сталне илеостоме или ветколостоме:<br>изабрани лекар | - | НЕ | НЕ |
| 136 | Самолепљиви једноделни комплет за илеостому | Осигурано лице са изведеном привременом или сталном илеостомом или ветколостомом: 30 самолепљивих једноделних комплета, а издаје се за период од три месеца                                                                                                                     | Код привремене илеостоме или ветколостоме:<br>-изабрани лекар на основу отпусне листе<br>-лекарска комисија најдуже до 6 месеци<br>-овера филијале<br>Код сталне илеостоме или ветколостоме:<br>За прво прописивање: изабрани лекар на основу отпусне листе<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За наредна прописивања код сталне илеостоме или ветколостоме:<br>изабрани лекар | - | НЕ | НЕ |
| 137 | Диск подлога са кесама за колостому         | Осигурано лице са изведеном привременом или сталном колостомом: 10 дискова и до 60 кеса (месечно), а издаје се за период од три месеца.<br>Изузетно, на основу мишљења спец. хирургије 15 дискова и до 45 кеса (месечно), а издаје се за период од три месеца                   | Код привремене колостоме<br>-изабрани лекар на основу отпусне листе<br>-лекарска комисија најдуже до 6 месеци<br>-овера филијале<br>Код сталне колостоме:<br>За прво прописивање: изабрани лекар на основу отпусне листе<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За наредна прописивања код сталне колостоме:<br>изабрани лекар                                                     | - | НЕ | НЕ |



|     |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |    |    |
|-----|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|----|
| 138 | Самолепљиви једноделни комплет за колостому | Осигурано лице са изведеном привременом или сталном колостомом; 30 самолепљивих једноделних комплета, а издаје се за период од три месеца                                                                                                                                                                       | Код привремене колостоме<br>- изабрани лекар на основу отпусне листе<br>-лекарска комисија најдуже до 6 месеци<br>-овера филијале<br>Код сталне колостоме:<br>За прво прописивање: изабрани лекар на основу отпусне листе<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За наредна прописивања код сталне колостоме: изабрани лекар | -         | НЕ | НЕ |
| 139 | Диск подлога са кесама за уростому          | Осигурано лице са изведеном уростомом: 10 дискова и до 30 кеса (месечно), а издаје се за период од три месеца                                                                                                                                                                                                   | За прво прописивање:<br>-изабрани лекар на основу отпусне листе<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За наредна прописивања: изабрани лекар                                                                                                                                                                                | -         | НЕ | НЕ |
| 140 | Самолепљиви једноделни комплет за уростому  | Осигурано лице са изведеном уростомом: 30 самолепљивих једноделних комплета, а издаје се за период од три месеца                                                                                                                                                                                                | За прво прописивање:<br>-изабрани лекар на основу отпусне листе<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За наредна прописивања: изабрани лекар                                                                                                                                                                                | -         | НЕ | НЕ |
| 141 | Крема за негу стоме                         | - иритирана кожа око илео, ветколо, коло или уростоме (највише четири за годину дана)                                                                                                                                                                                                                           | - изабрани лекар                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | -         | НЕ | НЕ |
| 220 | Спреј за негу стоме                         | - иритирана кожа око илео, ветколо, коло или уростоме (највише четири за годину дана).<br>Помагало се обезбеђује осигураном лицу уместо креме за негу стоме.                                                                                                                                                    | - изабрани лекар                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | -         | НЕ | ДА |
| 142 | Паста за испуне ожиљних неравнина           | - постојање ожиљака око стоме који онемогућавају несметану апликацију диск подлоге (највише две за годину дана)                                                                                                                                                                                                 | - изабрани лекар                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | -         | НЕ | НЕ |
| 193 | Силиконски упијајући фластер                | Осигурано лице оболело од <i>Epidermolysis bullosa dystrophica</i> Q 81.2<br>-узраста до 5 година 8 комада месечно<br>-узраста преко 5 до 10 година 10 комада месечно<br>-узраста преко 10 до 16 година 12 комада месечно<br>-узраста преко 16 година 14 комада месечно,<br>а издаје се за период од три месеца | - изабрани лекар уз мишљење лекара спец. дерматовенерологије у здравственој установи терцијарног нивоа здравствене заштите                                                                                                                                                                                                        | -         | НЕ | НЕ |
| 143 | Трбушни еластични појас са отвором за стому | Осигурано лице са изведеном привременом или сталном стомом код кога постоји јако ослабљена мускулатура трбушног зида (Z93)                                                                                                                                                                                      | - изабрани лекар уз мишљење спец. хирургије                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 12 месеци | НЕ | НЕ |

|     |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |    |    |
|-----|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|
| 101 | Стални - Foli (Foley) урин катетер са урин кесама са испустом | Осигурано лице, код стања:<br>-инконтиненције урина или<br>-ретенције урина која се не може хируршки решити добија за период од 3 месеца: 2 стална урин катетера од силикона са 30 урин кеса са испустом, или месечно 3 урин катетера од латекса са 10 урин кеса са испустом, а издаје се за период од три месеца                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | - изабрани лекар уз мишљење спец. урологије                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | - | НЕ | НЕ |
| 144 | Урин катетер за једнократну употребу (без урин кеса)          | Осигурано лице код стања:<br>-неурогене ретенције због повреде кичме<br>-ортотопичне бешике које је обучено да само себи апликује катетер добија месечно до 60 ПВЦ катетера сем у случају појаве уринарних инфекција, када добија до 60 лумбрификованих урин катетера, а издаје се за период од три месеца                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | - изабрани лекар уз мишљење спец. урологије                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | - | НЕ | НЕ |
| 145 | Уринарни кондом са урин кесама са испустом                    | Осигурано лице мушког пола са:<br>инконтиненцијом урина која се не може хируршки решити добија месечно 30 уринарних кондома и 15 урин кеса са испустом, а издаје се за период од 3 месеца                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | - изабрани лекар уз мишљење спец. урологије                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | - | НЕ | НЕ |
| 102 | Пелене                                                        | Осигурано лице:<br>-са сметњама у развоју без обзира на године живота, које има трајно невољно пражњење црева или бешике, у количини до 60 ком. месечно, а издаје се за период од три месеца;<br>-од 3 до 18 година живота, које има трајно невољно пражњење црева или бешике, у количини до 60 ком. месечно, а издаје се за период од 3 месеца;<br>- старије од 18 година живота, које има трајно невољно пражњење црева или бешике, са пареплегијом, квадриплегијом, мишићном дистрофијом, мултиплом склерозом, церебралном парализом или секвелама дечије парализе до 60 ком. месечно, а издаје се за период од 3 месеца;<br>-оболело од ретке болести, које има трајно невољно пражњење црева и бешике у количини до 60 ком. месечно, а издаје се за период од 3 месеца; | За прво прописивање:<br>- за осигурано лице са сметњама у развоју и осигурано лице од 3-18 година живота, изабрани лекар уз мишљење лекара спец. неурологије и спец.урологије,<br>- за осигурано лице старије од 18 година и осигурано лице оболело од ретке болести изабрани лекар уз мишљење лекара спец. неурологије, спец. физикалне медицине и спец.урологије,<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За наредна прописивања:<br>-изабрани лекар | - | НЕ | НЕ |

|     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |    |    |
|-----|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|
| 212 | Улошци за инконтиненцију | Осигурано лице:<br>-са сметњама у развоју без обзира на године живота, које има трајно невољно пражњење црева или бешике, у количини до 60 ком. месечно, а издаје се за период од три месеца;<br>-од 3 до 18 година живота, које има трајно невољно пражњење црева или бешике, у количини до 60 ком. месечно, а издаје се за период од 3 месеца;<br>- старије од 18 година живота, које има трајно невољно пражњење црева или бешике, са параплегијом, квадриплегијом, мишићном дистрофијом, мултиплом склерозом, церебралном парализом или секвелама дечије парализе до 60 ком. месечно, а издаје се за период од 3 месеца;<br>-оболело од ретке болести, које има трајно невољно пражњење црева и бешике у количини до 60 ком. месечно, а издаје се за период од 3 месеца | За прво прописивање:<br>- за осигурано лице са сметњама у развоју и осигурано лице од 3-18 година живота, изабрани лекар уз мишљење лекара спец. неурологије и спец.урологије,<br>- за осигурано лице старије од 18 година и осигурано лице оболело од ретке болести изабрани лекар уз мишљење лекара спец. неурологије, спец. физикалне медицине и спец.урологије,<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За наредна прописивања:<br>-изабрани лекар | - | НЕ | НЕ |
| 214 | Хиподермална игла        | Осигурано лице оболело од Epidermolysis bullosa dystrophica Q 81.2 у количини до 400 комада месечно, а издаје се за период од три месеца                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | - изабрани лекар уз мишљење лекара спец. дерматовенерологије у здравственој установи терцијарног нивоа здравствене заштите                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | - | НЕ | НЕ |
| 146 | Пен шприц                | Осигурано лице оболело од -D. Mellitus, које се лечи инсулином прописаним у облику карпула                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | - изабрани лекар уз мишљење лекара спец. педијатрије или спец. интерне медицине                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | - | НЕ | НЕ |
| 147 | Игле за пен шприц        | Осигурано лице оболело од D. Mellitus које користи инсулин прописан у облику карпула за пен шприц или карпула са дозером према броју дневних доза:<br>1 и 2 дозе – 30 ком. месечно<br>3, 4 и више доза – 60 ком. месечно, а издаје се за период од три месеца.<br>Осигурано лице до 18 година живота са недостатком хормона раста у количини до 30 комада месечно, а издаје се за период од три месеца                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | - изабрани лекар                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | - | НЕ | НЕ |

|     |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                               |   |    |    |
|-----|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|
| 148 | Урин тест трака за окуларно читавање шећера и ацетона у урину | Осигурано лице узраста до 18 година живота оболело од <i>D. Mellitus</i> 50 комада за период од 3 месеца независно од броја прописаних дневних доза инсулина. Осигурано лице старије од 18 година живота оболело од <i>D. Mellitus</i> на интензивираој конвенционалној инсулинској терапији (4 или више дневних доза инсулина) или на терапији инсулинском пумпом 50 комада за период од 6 месеци.                             | - изабрани лекар                                                                                                                                                                              | - | НЕ | НЕ |
| 149 | Апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви                    | Осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> :<br>- које се лечи инсулином или је на терапији инсулинском пумпом независно од година живота и броја дневних доза инсулина;<br>- трудница (без обзира на године живота) независно од броја дневних доза инсулина;<br>- осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> узраста до 18 година живота које је без инсулинске терапије (ретке форме Moddy или тип II).                  | За прво прописивање:<br>-изабрани лекар уз мишљење лекара спец. педијатрије или спец. интерне медицине<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За наредна прописивања:<br>-изабрани лекар | - | НЕ | НЕ |
| 216 | Апарат за самоконтролу шећера у крви са говорним софтвером    | Слепо или слабовидо осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> :<br>-које се лечи инсулином или је на терапији инсулинском пумпом независно од година живота и броја дневних доза инсулина;<br>-трудница (без обзира на године живота) независно од броја дневних доза инсулина;<br>-осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> узраста до 18 година живота које је без инсулинске терапије (ретке форме Moddy или тип II). | За прво прописивање:<br>-изабрани лекар уз мишљење лекара спец. педијатрије или спец. интерне медицине<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За наредна прописивања:<br>-изабрани лекар | - | НЕ | НЕ |

|     |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |    |    |
|-----|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|
| 150 | Тест траке за апарат (са или без ланцета) | <p>Осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> које се лечи ињекцијама инсулина или инсулинском пумпом узраста до 18 година живота:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- до 4 дозе инсулина дневно 100 тест трака месечно и до 100 ланцета или до 20 уметака за аутоматску ланцету (ланцетар) месечно, а издаје се за период од три месеца;</li> <li>- 4 и више доза инсулина дневно или на инсулинској пумпи 150 трака месечно и до 150 ланцета или до 30 уметака за аутоматску ланцету (ланцетар) месечно, а издаје се за период од три месеца.</li> </ul> <p>Осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> узраста до 18 година живота које је без инсулинске терапије (ретке форме Moddy или тип II) 50 тест трака месечно</p> <p>Труднице на инсулинској терапији без обзира на број доза инсулина 150 тест трака месечно и до 150 ланцета или до 30 уметака за аутоматску ланцету (ланцетар) месечно, а издаје се за период од три месеца.</p> <p>Осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> које се лечи ињекцијама инсулина или инсулинском пумпом узраста преко 18 година живота:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- до 4 дозе инсулина 50 трака за период од 3 месеца,</li> <li>- 4 и више доза инсулина или на инсулинској пумпи 100 трака месечно, а издаје се за период од три месеца.</li> </ul> | <p>За прво прописивање:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- избрани лекар уз мишљење лекара спец. педијатрије или спец. интерне медицине</li> <li>- лекарска комисија</li> <li>- овера филијале</li> </ul> <p>За наредна прописивања:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- избрани лекар уз мишљење лекара спец. педијатрије или спец. интерне медицине.</li> </ul> | - | НЕ | НЕ |
|-----|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|

|     |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |    |    |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|
| 217 | Тест траке за апарат (са или без ланцета) за мерење нивоа шећера у крви са говорним софтвером | <p>Слепо или слабовидо осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> које се лечи ињекцијама инсулина или инсулинском пумпом узраста до 18 година живота:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- до 4 дозе инсулина дневно 100 тест трака месечно и до 100 ланцета или до 20 уметака за аутоматску ланцету (ланцетар) месечно, а издаје се за период од три месеца;</li> <li>- 4 и више доза инсулина дневно или на инсулинској пумпи 150 тест трака месечно и до 150 ланцета или до 30 уметака за аутоматску ланцету (ланцетар) месечно, а издаје се за период од три месеца;</li> </ul> <p>Слепо или слабовидо осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> узраста до 18 година живота које је без инсулинске терапије (ретке форме Moddy или тип II) 50 тест трака месечно</p> <p>Труднице на инсулинској терапији без обзира на број доза инсулина 150 тест трака месечно и до 150 ланцета или до 30 уметака за аутоматску ланцету (ланцетар) месечно, а издаје се за период од три месеца.</p> <p>Слепо или слабовидо осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> које се лечи ињекцијама инсулина или инсулинском пумпом узраста преко 18 година живота:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- до 4 дозе инсулина 50 трака за период од 3 месеца;</li> <li>- 4 и више доза инсулина или на инсулинској пумпи 100 трака месечно, а издаје се за период од три месеца</li> </ul> | <p>За прво прописивање:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- изабрани лекар уз мишљење лекара спец. педијатрије или спец. интерне медицине</li> <li>- лекарска комисија</li> <li>- овера филијале</li> </ul> <p>За наредна прописивања:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- изабрани лекар уз мишљење лекара спец. педијатрије или спец. интерне медицине.</li> </ul> | - | НЕ | НЕ |
|     |                                                                                               | <p>Осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> тип I леченог интензивирањем конвенционалном терапијом инсулином (4 и више доза), које има незадовољавајућу гликорегулацију у периоду од 12 месеци (приложена три налаза гликозилираног хемоглобина - HbA1c који мора бити већи или једнак 8,5%), уз медицинску документацију о кретању гликемије о чему осигурано лице води дневник, ако постоје услови за дуготрајну безбедну примену овог вида инсулинске терапије.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>лекар специјалиста интерне медицине - ендокринолог здравствене установе терцијарног нивоа (за одрасле и труднице), уз прописану медицинску документацију;</p> <p>- лекар специјалиста педијатрије - ендокринолог здравствене установе терцијарног нивоа (за</p>                                                                                                                     | - |    |    |

|     |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |    |
|-----|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 104 | Спољна портабилна инсулинска пумпа | Осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> тип I леченог интензиваном конвенционалном терапијом инсулином (4 и више доза), које има незадовољавајућу гликорегулацију у периоду од 12 месеци (приложена три налаза гликозилираног хемоглобина - HbA1c који мора бити већи или једнак 7,5%) и уз постојање инципијентне дијабетесне нефропатије (приложен налаз UEA 30 до 300 mg/24h) или манифестне нефропатије (приложен налаз UEA већи од 300 mg/24h), уз медицинску документацију о кретању гликемије о чему осигурано лице води дневник, ако постоје услови за дуготрајну безбедну примену овог вида инсулинске терапије. | осигурано лице до 18 година живота), уз прописану медицинску документацију;<br>-мишљење стручне комисије;<br>-лекарска комисија;<br>-овера филијале уз реверс;<br>-провера правилног коришћења у здравственој установи терцијарног нивоа где је терапија инсулинском пумпом прописана и где се започиње примена ове врсте терапије.<br>За прописивање новог помагала, уз доказ да раније додељено помагало није употребљиво:<br>-лекар специјалиста интерне медицине – ендокринолог здравствене установе терцијарног нивоа( за одрасле и труднице);<br>-лекар специјалиста педијатрије - ендокринолог здравствене установе терцијарног нивоа (за осигурано лице до 18 година); | ДА | НЕ |
|     |                                    | Осигурано лице женског пола, оболело од <i>D. Mellitus</i> тип I лечено интензиваном конвенционалном терапијом инсулином, које има лошу гликорегулацију у периоду од шест месеци, уз два приложена налаза гликозилираног хемоглобина (HbA1c) који мора бити већи или једнак 7%, у прекоцепцијском периоду и за време трудноће, уз приложен налаз спец. гинекологије, ако постоје услови за дуготрајну безбедну примену овог вида инсулинске терапије                                                                                                                                                                           | осигурано лице до 18 година);<br>-мишљење стручне комисије о неопходности наставка примене овог вида инсулинске терапије;<br>- овера филијале.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |    |
|     |                                    | Осигурано лице до 18 год. живота на интензиваној терапији инсулином, које има незадовољавајућу гликорегулацију у периоду од 12 месеци уз најмање приложена три налаза гликозилираног хемоглобина (Hb A1c) већи или једнак 7,5% из здравствене установе која прописује и издаје медицинско-техничко помагало, тешко контролисану шећерну болест (brittle diabetes) или понављајуће кетоацидозе                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |    |

|     |                                                          |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |    |    |
|-----|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|
| 152 | Потрошни материјал за спољну портабилну инсулинску пумпу | Осигурано лице које користи спољну инсулинску портабилну пумпу има право и на:<br>- катетере 10 ком. месечно<br>- шприцеве 10 ком. месечно<br>Потрошни материјал издаје се на шестомесечном нивоу | За прво прописивање:<br>- лекар спец. интерне медицине - ендокринолог здравствене установе терцијарног нивоа (за одрасле и труднице) или лекар спец. педијатрије – ендокринолог (за осигурано лице до 18 година живота) здравствене установе терцијарног нивоа,<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За наредна прописивања:<br>-изабрани лекар уз мишљење лекара спец. интерне медицине - ендокринолог здравствене установе терцијарног нивоа (за одрасле и труднице) или лекара спец. педијатрије – ендокринолога (за осигурано лице до 18 година) здравствене установе терцијарног нивоа | - | НЕ | НЕ |
|-----|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|----|

#### 4. Очна помагала

| Шифра | Назив помагала                                | Индикације                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Прописивање                                                          | Рок трајања најмање у месецима                                      |                               | Обавеза враћања помагала | Доплата |
|-------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------|
|       |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                      | I група до 18г                                                      | II група преко 18 г           |                          |         |
| 1     | 2                                             | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4                                                                    | 5                                                                   |                               | 6                        | 7       |
| 105   | Рам за наочаре                                | Добија их осигурано лице уз одговарајућа стакла за корекцију поремећаја вида                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | - лекар спец. офталмологије уз одговарајућа стакла за корекцију вида | 24                                                                  | 60                            | НЕ                       | ДА      |
| 154   | Пластична стакла за корекцију вида (органска) | Осигурано лице до краја редовног школовања, а најкасније до 26 година живота, код кога постоји поремећај вида који обухвата кратковидост ( <i>Myopia H 52.1</i> ), далековидост ( <i>Hypermetropia H 52.0</i> ), астигматизам ( <i>Astigmatismus H 52.2</i> ) без обзира на диоптрију на једном или оба ока                                                                         | -лекар спец. офталмологије<br>-овера филијале                        | до краја редовног школовања а најкасније до 26 година:<br>24 месеца | -                             | НЕ                       | ДА      |
|       |                                               | Осигурано лице старије од 18 година код кога постоји поремећај вида, који обухвата кратковидост ( <i>Myopia H 52.1</i> ), далековидост ( <i>Hypermetropia H 52.0</i> ), астигматизам ( <i>Astigmatismus H 52.2</i> ) са диоптријом на једном оку већом од $\pm 5,0$ D или са диоптријом на оба ока већом од $\pm 2,0$ D, или ако има само једно око а диоптрија већа од $\pm 2,0$ D |                                                                      | -                                                                   | преко 18 година.<br>60 месеци |                          |         |



|     |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                            |                                 |                              |    |    |
|-----|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|----|----|
|     |                                                              | Осигурано лице старије од 65 година код кога осим поремећаја вида постоји старачка далековидост ( <i>Presbyopia</i> H 52.4) са диоптријом на једном оку већом од $\pm 5,0$ D или са диоптријом на оба ока већом од $\pm 2,0$ D                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                            | -                               | преко 65 година<br>60 месеци |    |    |
| 155 | Лентикуларна стакла                                          | Осигурано лице код кога постоји:<br>- поремећај вида кратковидост ( <i>Myopia</i> H 52.1) или далековидост ( <i>Hypermetropia</i> H 52.0) са диоптријом већом од $\pm 8,0$ D                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | -лекар спец. офталмологије<br>-овера филијале                                                              | 24                              | 60                           | НЕ | ДА |
| 156 | Призма - фолија                                              | - добија их осигурано лице пре и после операције разрокости, код кога постоји поремећај локомоторне равнотеже ради неутралисања дуплих слика                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | -лекар спец. офталмологије здравствене установе секундарног или терцијарног нивоа<br>-овера филијале       | 24                              | 24                           | НЕ | НЕ |
| 106 | Телескопске наочаре - наочаре са специјалним системом сочива | Осигурано лице код кога постоји:<br>- најбоља коригована видна оштрина од 0.3 или мање (на Snellen-овом опотипу) ( <i>Amblyopia bilateralis</i> H 54.2) уз: школовање или за потребе занимања по основу кога је здравствено осигурано                                                                                                                                                                                                                                                                                            | -лекар спец. офталмологије здравствене установе терцијарног нивоа<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале | 48                              | 48                           | НЕ | НЕ |
| 107 | Тврда контактна сочива                                       | Добија их осигурано лице старије од 16 година код обољења:<br>- <i>Keratoconus</i> (H 18.6) уколико се контактним сочивима постиже оштрина вида преко 0,3 D<br>- <i>Aphakia monocularis</i> (H 27.0)<br>- <i>Aphakia Bilateralis</i> (H 27.0)<br>- <i>Astigmatismus irregularis</i> (H 52.2) већи од 2 цилиндра<br>- <i>Anizometropia</i> (H 52.3) када је разлика већа од 3,0D<br>- <i>Hypermetropia</i> (H 52.0)<br>-Myopia (H 52.1) када је диоптрија већа од $\pm 5,0$ D, а оштрина вида бар за 0,2 D већа него са наочарима | -лекар спец. офталмологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале                                        | старији од 16 год.<br>24 месеца |                              | НЕ | ДА |

|     |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                      |                                    |    |    |
|-----|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----|----|
| 157 | Гаспермеабилна (гаспропустљива) контактна сочива | Добија их осигурано лице старије од 3 године код обољења:<br>- <i>Aphakia monocularis</i> (H 27.0)<br>- <i>Astigmatismus irregularis</i> (H 52.2) већи од 2 цилиндра<br>- <i>Anisometropia</i> (H 52.3) када је разлика већа од 3,0D<br>- <i>Myopia</i> (H 52.1) када је диоптрија већа или једнака $\pm 6,0$ D, а оштрина вида бар за 2 реда на Snellen-овом опотипу већа него са наочарима<br>- <i>Hypermetropia</i> (H 52.0) када је диоптрија већа или једнака $\pm 6,0$ D         | -лекар спец. офталмологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале                                                                                                                                                                                   | узраст од 3 год.<br>до 16 год.<br>12 месеци                          | старији<br>од 16 год.<br>24 месеца | НЕ | ДА |
| 158 | Мека контактна сочива                            | Осигурано лице до 16 година код обољења:<br>- <i>Aphakia monocularis</i> (H 27.0)<br>- <i>Astigmatismus irregularis</i> (H 52.2) већи од 2 цилиндра<br>- <i>Anisometropia</i> (H 52.3) када је разлика већа од 3,0 D<br>- <i>Hypermetropia</i> (H 52.0)<br>- <i>Myopia</i> (H 52.1) када је диоптрија већа или једнака $\pm 6,0$ D, а оштрина вида бар за 2 реда на Snellen-овом опотипу већа него са наочарима<br>- <i>Aniridia</i> (Q 13.1)<br>- <i>Albinismus ocularis</i> (E 70.3) | -лекар спец. офталмологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале                                                                                                                                                                                   | узраст до 3 године:<br>6 месеци<br>узраст до 16 година:<br>12 месеци | -                                  | НЕ | ДА |
| 159 | Терапеутска контактна сочива                     | Осигурано лице код обољења:<br>-булозна кератопатија (H18.1)<br>-рецидивантна ерозија рожњаче (H18.8)<br>-трофични улкус рожњаче (H16.0)<br>-лагофталмус (H02.2)<br>-каузоми (повреде) рожњаче                                                                                                                                                                                                                                                                                         | -лекар спец. офталмологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале                                                                                                                                                                                   | док траје терапија                                                   |                                    | НЕ | ДА |
| 108 | Пуна (потпуна) очна протеза                      | Добија је осигурано лице коме недостаје очна јабучица ( <i>Anoftalmus</i> Q 11.1 и Z90.0)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | За прво прописивање:<br>-лекар спец. офталмологије здравствене установе терцијарног нивоа<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За наредна прописивања:<br>-лекар спец. офталмологије здравствене установе терцијарног нивоа<br>-овера филијале | 12                                                                   | 48                                 | НЕ | НЕ |

|                        |                                                  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |           |    |    |    |
|------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|----|----|
| 160                    | Љуспаста очна протеза                            | Добија је осигурано лице у случају делимичног недостатка очне јабучице или атрофије очне јабучице                                                                             | За прво прописивање:<br>-лекар спец. офталмологије здравствене установе терцијарног нивоа<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За наредна прописивања:<br>-лекар спец. офталмологије здравствене установе терцијарног нивоа<br>-овера филијале | 12        | 48 | НЕ | НЕ |
| 161                    | Привремена, прва протеза за формирање очне дупље | Добија је осигурано лице после хируршке интервенције енукеације очне јабучице у фази припреме очне дупље за стављање сталне протезе                                           | -лекар спец. офталмологије здравствене установе терцијарног нивоа<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале                                                                                                                                            | 3         |    | НЕ | НЕ |
| Тифлотехничка помагала |                                                  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                       |           |    |    |    |
| 109                    | Брајева писаћа машина                            | За слепа осигурана лица:<br>- обучена за коришћење Брајевог писма, уколико им се ово право не обезбеђује прописима из ПИО осигурања                                           | За прво прописивање:<br>- лекар спец. офталмологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>За остала прописивања;<br>-лекар спец. офталмологије<br>-овера филијале уз реверс                                                           | 15 година |    | ДА | ДА |
| 162                    | Репродуктор                                      | Слепо осигурано лице ( <i>Amaurosis billateralis</i> H 54.0) члан библиотеке или слепо дете на школовању, уколико им се ово право не обезбеђује по прописима из ПИО осигурања | За прво прописивање:<br>-лекар спец. офталмологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>За остала прописивања:<br>-лекар спец. офталмологије<br>-овера филијале уз реверс                                                            | 10 година |    | ДА | ДА |
| 163                    | Брајев сат за следе цепни                        | Цепни сат добија слепо осигурано лице у случају недостатка или одузетости једне руке                                                                                          | За прво прописивање:<br>-лекар спец. офталмологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>За остала прописивања:<br>-лекар спец. офталмологије<br>-овера филијале уз реверс                                                            | 7 година  |    | ДА | ДА |

|     |                                               |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                        |          |    |    |
|-----|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|----|
| 182 | Брајев сат за слепе ручни                     | Слепо осигурано лице које није добило џепни, добија ручни сат                                                                                                           | За прво прописивање:<br>-лекар спец. офталмологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>За остала прописивања:<br>-лекар спец. офталмологије<br>-овера филијале уз реверс                                             | 7 година | ДА | ДА |
| 164 | Наочаре са тамним стаклима од пластичне масе  | Добија их осигурано лице које је слепо ( <i>Amaurosis bilateralis H 54.0</i> )                                                                                          | -лекар спец. офталмологије<br>-овера филијале                                                                                                                                                                                          | 3 године | НЕ | ДА |
| 165 | Бели штап за слепе                            | Добија осигурано лице које је слепо ( <i>Amaurosis bilateralis H 54.0</i> )                                                                                             | -лекар спец. офталмологије<br>-овера филијале                                                                                                                                                                                          | 2 године | НЕ | ДА |
| 183 | Ултразвучни штап                              | Добија осигурано лице које је слепо и глуво                                                                                                                             | За прво прописивање:<br>-лекар спец. офталмологије уз мишљење спец. ОРЛ<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>За остала прописивања:<br>-лекар спец. офталмологије уз мишљење спец. ОРЛ<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале | 3 године | НЕ | ДА |
| 189 | Говорни софтвер за српски језик за слепа лица | Слепо осигурано лице:<br>-ученик - почев од V разреда основне школе,<br>-студент.<br>-запослени, коме поседовање софтвера може помоћи око конкретног радног ангажовања. | - лекар спец. офталмологије уз одговарајуће потврде организације Савеза слепих Србије<br>- овера филијале                                                                                                                              | 5 година | НЕ | ДА |

## 5. Слушна помагала

| Шифра | Назив помагала | Индикације | Прописивање | Рок трајања најмање у месецима |                      | Обавеза враћања помагала | Доплата |
|-------|----------------|------------|-------------|--------------------------------|----------------------|--------------------------|---------|
|       |                |            |             | I група до 18 г.               | II група преко 18 г. |                          |         |
| 1     | 2              | 3          | 4           | 5                              |                      | 6                        | 7       |

|     |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                          |    |    |    |    |
|-----|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|
| 167 | Слушни апарат уграђен у наочаре за коштану спроводљивост | Осигурано лице узраста до 18 година:<br>-са трајним губитком слуха преко 40 dB које обухвата најмање две испитиване фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz<br>Осигурано лице старије од 18 година:<br>-са трајним обостраним губитком слуха преко 40 dB које обухвата најмање две испитиване фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz и то ако је апарат неопходан за обављање послова занимања по основу кога је здравствено осигурано<br>-са обостраним трајним губитком слуха преко 60 dB које обухвата најмање две испитиване фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz | -лекар спец. ОРЛ или субспец. аудиологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности | 24 | 84 | ДА | ДА |
| 186 | Слушни апарат уграђен на рајф за коштану спроводљивост   | Осигурано лице узраста до 18 година:<br>-са трајним губитком слуха преко 40 dB које обухвата најмање две испитиване фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz<br>Осигурано лице старије од 18 година:<br>-са трајним обостраним губитком слуха преко 40 dB које обухвата говорно подручје 1000-4000 Hz и то ако је апарат неопходан за обављање послова занимања по основу кога је здравствено осигурано<br>-са обостраним трајним губитком слуха преко 60 dB које обухвата најмање две испитиване фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz                                     | -лекар спец. ОРЛ или субспец. аудиологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности | 24 | 84 | ДА | ДА |
| 187 | Индивидуални уметак (олива) за ушни канал                | Осигурано лице код кога анатомски услови онемогућавају коришћење стандардних уметака за ушни канал, за оштећење слуха преко 70 DB                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | -лекар спец. ОРЛ или субспец. аудиологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности           | 24 | 84 | НЕ | ДА |
| 185 | Специјалне батерије за заушни процесор                   | Осигурано лице са уграђеним кохлеарним имплантом након шест недеља од извршене операције, а две недеље по укључењу заушног процесора, има право на<br>-специјалне батерије, у количини утврђеној на месечном нивоу, а издају се за период од три месеца, или<br>-специјалне батерије – пуњиве (2 ком.), у количини утврђеној на годишњем нивоу, а издају се за период од годину дана                                                                                                                                                                                               | - изабрани лекар уз отпусну листу                                                                                        | -  | -  | НЕ | НЕ |

|     |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                     |          |    |    |    |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|----|----|
| 213 | Заушни процесор                                                                                                         | Осигурано лице са уграђеним кохлеарним имплантом                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | -лекар специјалиста ОРЛ здравствене установе секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите,<br>-мишљење стручне комисије за кохлеарне импланте,<br>-овера филијале уз реверс,<br>- проверка функционалности | 7 година |    | ДА | НЕ |
| 191 | Заушни слушни апарат (иза уха) - дигитални (са најмање 4 канала независног појачања и минимално 2 програма)             | Осигурано лице до краја редовног школовања а најкасније до 26 година живота: са обостраним трајним губитком слуха који је на једном уху већи од 40dB, који обихвата најмање две испитиване фреквенције говорног подручја од 1000-4000Hz, има право на два слушна апарата ако се на тај начин омогућава успешна рехабилитација слуха и развој говора (за свако ухо посебан)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | -лекар спец. ОРЛ или субспец. аудиологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                                                                                                      | 24       | -  | НЕ | ДА |
| 192 | Заушни слушни апарат (иза уха) - базни дигитални за лица старија од 18 година (са најмање 2 канала независног појачања) | Осигурана лица старија од 18 година:<br>- са трајним обостраним губитком слуха преко 40 dB које обухвата најмање две испитиване фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz и то ако је апарат неопходан за обављање послова занимања по основу кога је здравствено осигурано<br>- са обостраним трајним губитком слуха преко 65 dB које обухвата најмање две испитиване фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz, а тестирањем је утврђено да се коришћењем апарата омогућава слушно-говорна комуникација (под тестирањем се подразумева пробно коришћење одговарајућег типа слушног апарата у року од најмање 15 дана које се обавља код изабраног добављача а од стране осигураног лица, са три тестирања и усклађивање апарата) уз мишљење лекара специјалисте ОРЛ или субспецијалисте аудиологије | -лекар спец. ОРЛ или субспец. аудиологије<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                                                                                                      | -        | 84 | НЕ | ДА |
|     |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                     | -        | 84 |    |    |

## 6. Помагало за омогућавање гласа и говора

| Шифра | Назив помагала | Индикације | Прописивање | Рок трајања најмање у месецима | Обавеза враћања помагала | Доплата |
|-------|----------------|------------|-------------|--------------------------------|--------------------------|---------|
| 1     | 2              | 3          | 4           | 5                              | 6                        | 7       |

|     |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                        |    |    |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 111 | Електроларингс - апарат за омогућавање гласа и говора (са две батерије и пуњачем за батерије) | - трајни губитак способности гласа и моћи говора ларингектомисане особе, ако учењем езофагеалног говора није могуће споразумевање, а тестирањем је утврђено да се коришћењем апарата омогућава споразумевање | За прво прописивање:<br>-лекар спец. ОРЛ уз отпусну листу и мишљење субспец. ОРЛ фонијатра<br>-лекарска комисија<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности<br>За остала прописивања:<br>-лекар спец. ОРЛ уз отпусну листу и мишљење субспец. ОРЛ фонијатра<br>-овера филијале уз реверс<br>-провера функционалности<br>Батерије: изабрани лекар на основу отпусне листе | Рок за апарат и пуњач за батерије: 10 година<br><br>Рок за батерије (2 ком.): 2 године | ДА | НЕ |
| 218 | Овлаживач ваздуха – измењивач влажности и топлоте са адхезивом                                | Осигурано лице код кога је извршена тотална ларингектомије, са трахеостомом                                                                                                                                  | Изабрани лекар на основу отпусне листе са извршене хируршке интервенције и мишљења лекара спец. ОРЛ                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 12 месеци                                                                              | НЕ | ДА |
| 219 | Додатак за туширање са адхезивом                                                              | Осигурано лице код кога је извршена тотална ларингектомије, са трахеостомом                                                                                                                                  | Изабрани лекар на основу отпусне листе са извршене хируршке интервенције и мишљења лекара спец. ОРЛ                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 12 месеци                                                                              | НЕ | ДА |

## 7. Стоматолошке надокнаде

| Шифра                                                            | Назив помагала                                      | Индикације                                                                                                                                         | Прописивање                                                                                           | Рок трајања најмање у месецима | Обавеза враћања помагала | Доплата |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|---------|
| 1                                                                | 2                                                   | 3                                                                                                                                                  | 4                                                                                                     | 5                              | 6                        | 7       |
| <b>Мобилне (покретне) зубне надокнаде за горњу и доњу вилицу</b> |                                                     |                                                                                                                                                    |                                                                                                       |                                |                          |         |
| 112                                                              | Парцијална акрилатна протеза са базом до 10 зуба    | Осигурано лице старије од 65 година код кога постоји:<br>-делимичан недостатак зуба, у горњој или доњој вилици<br>-скраћени или прекинут зубни низ | -изабрани стоматолог или спец. стоматолошке протетике<br>-овера филијале<br>-провера функционалности  | 60 месеци                      | НЕ                       | ДА      |
| 168                                                              | Парцијална акрилатна протеза са базом преко 10 зуба | Осигурано лице старије од 65 година код кога постоји:<br>-делимичан недостатак зуба, у горњој или доњој вилици<br>-скраћени или прекинут зубни низ | -изабрани стоматолог или спец. стоматолошке протетике<br>-овера филијале<br>-провера функционалности  | 60 месеци                      | НЕ                       | ДА      |
| 169                                                              | Тотална протеза за горњу вилицу                     | Осигурано лице старије од 65 година код кога постоји:<br>- потпуни недостатак зуба у горњој вилици                                                 | - изабрани стоматолог или спец. стоматолошке протетике<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 60 месеци                      | НЕ                       | ДА      |

|                                                                                          |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|----|
| 170                                                                                      | Тотална протеза за доњу вилицу                                                                                                                 | Осигурано лице старије од 65 година код кога постоји:<br>- потпуни недостатак зуба у доњој вилици                                                                                                        | -изабрани стоматолог или спец. стоматолошке протетике<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                                                                                                          | 60 месеци | НЕ | ДА |
| 113                                                                                      | Активни покретни ортодонтски апарат                                                                                                            | Осигурано лице узраста до навршених 18 година живота, односно до краја прописаног средњошколског образовања код кога постоји:<br>- неправилност вилице зубних лукова и зуба                              | -лекар спец. ортопедије вилица<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                                                                                                                                 | 12 месеци | НЕ | НЕ |
| 171                                                                                      | Функционални ортодонтски апарат                                                                                                                | Осигурано лице узраста до навршених 18 година живота, односно до краја прописаног средњошколског образовања код кога постоји:<br>- неправилан загрижај у сагиталном, трансверзалном и вертикалном правцу | -лекар спец. ортопедије вилица<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                                                                                                                                 | 12 месеци | НЕ | НЕ |
| 194                                                                                      | Вестибуларна плоча                                                                                                                             | Осигурано лице узраста до 12 година код кога постоје:<br>- неправилан загрижај сагиталног и вертикалног правца                                                                                           | -лекар спец. ортопедије вилица<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                                                                                                                                 | 12 месеци | НЕ | НЕ |
| 195                                                                                      | Делерова маска                                                                                                                                 | Осигурано лице узраста до 12 година код кога постоје; - неправилан загрижај сагиталног и вертикалног правца                                                                                              | -лекар спец. ортопедије вилица у здравственој установи терцијарног нивоа<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                                                                                       | трајно    | НЕ | НЕ |
| <b>Стоматолошке надокнаде код урођених или стечених анормалија орофацијалног система</b> |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |
| 196                                                                                      | Фиксни ортодонтски апарат у оквиру преоперативног и постоперативног третмана код особа са урођеним и теже стеченим деформацијама лица и вилица | Осигурано лице узраста од 12 до 26 година код кога постоје:<br>- урођени и тешки стечени деформитети лица и вилица                                                                                       | -лекар спец. ортопедије вилица у здравственој установи терцијарног нивоа уз мишљење спец. максиларнофацијалне хирургије здравствене установе терцијарног нивоа<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | трајно    | НЕ | НЕ |
| 197                                                                                      | Фиксни ортодонтски апарат у оквиру преоперативног и постоперативног третмана са оперисаним расцепима усне, алвеоларног гребена и непца         | Осигурано лице узраста од 12 до 26 година:<br>- са оперисаним расцепима усне, алвеоларног гребена и непца                                                                                                | -лекар спец. ортопедије вилица у здравственој установи терцијарног нивоа уз мишљење спец. максиларнофацијалне хирургије здравствене установе терцијарног нивоа<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | трајно    | НЕ | НЕ |



|     |                                        |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                      |    |                                         |
|-----|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------|
| 114 | Тотална ротеза за горњу вилицу         | Осигурано лице код кога постоји:<br>- урођени недостатак свих зуба ( <i>Anodontia generalisata</i> K 00,0)                                                                                                                            | -лекар спец. ортопедије вилица или спец. стоматолошке протетике у здравственој установи терцијарног нивоа<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | За узраст до навршених 18 год. живота, односно до краја прописаног средњошколског образовања: 12 месеци | За узраст преко 18 год. односно после завршетка средњошколског образовања: 60 месеци | НЕ | ДА (осим за узраст до 18 година живота) |
| 172 | Тотална ротеза за доњу вилицу          | Осигурано лице код кога постоји:<br>- урођени недостатак свих зуба ( <i>Anodontia generalisata</i> K 00,0)                                                                                                                            | -лекар спец. ортопедије вилица или спец. стоматолошке протетике у здравственој установи терцијарног нивоа<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | За узраст до навршених 18 год. живота, односно до краја прописаног средњошколског образовања: 12 месеци | За узраст преко 18 год. односно после завршетка средњошколског образовања: 60 месеци | НЕ | ДА (осим за узраст до 18 година живота) |
| 173 | Парцијална акрилатна протеза           | Осигурано лице код кога постоји:<br>- парцијални недостатак зуба ( <i>Anodontia partialis</i> K 0.00)<br>- парцијални недостатак зуба ( <i>Hypodontia postraumatica et. St. Post cystectomiam</i> K09.0) код деце до 18 године        | - изабрани стоматолог или лекар спец. ортопедије вилица или спец.стоматолошке протетике<br>-овера филијале<br>- проверка функционалности                 | За узраст до навршених 18 год. живота, односно до краја прописаног средњошколског образовања: 12 месеци | За узраст преко 18 год. односно после завршетка средњошколског образовања: 60 месеци | НЕ | ДА (осим за узраст до 18 година живота) |
| 174 | Стимулатор                             | Осигурано лице узраста од 0-12 месеци код кога постоји<br>- расцеп усне и алвеоларног наставка. Користе се од 5-ог дана од рођења, најкасније до 12 месеци тј. до дефинитивног хирушког збрињавања (операција се врши у 3 или 4 фазе) | -лекар спец. ортопедије вилица у здравственој установи терцијарног нивоа<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                                  | до месец дана                                                                                           |                                                                                      | НЕ | НЕ                                      |
| 175 | Обтуратор протезе за урођене аномалије | Осигурано лице код кога постоји:<br>- расцеп зубног наставка                                                                                                                                                                          | -лекар спец. стоматолошке протетике у здравственој установи терцијарног нивоа<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                             | 48 месеци                                                                                               |                                                                                      | НЕ | НЕ                                      |
| 176 | Привремена обтуратор протеза           | Осигурано лице код кога постоји:<br>- оро-антрални дефект након ресекције тумора и у фази радио (зрачне) терапије                                                                                                                     | -лекар спец. стоматолошке протетике у здравственој установи терцијарног нивоа<br>-овера филијале<br>-провера функционалности                             | 6 месеци                                                                                                |                                                                                      | НЕ | ДА (осим за узраст до 18 година живота) |

|     |                               |                                                                                                            |                                                                                                                              |           |    |                                         |
|-----|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|-----------------------------------------|
| 177 | Дефинитивна обтуратор протеза | Осигурано лице код кога постоји:<br>- оро-антрални дефект 4-6 месеци по завршеној радио (зрачној) терапији | -лекар спец. стоматолошке протетике у здравственој установи терцијарног нивоа<br>-овера филијале<br>-провера функционалности | 48 месеци | НЕ | ДА (осим за узраст до 18 година живота) |
|-----|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|-----------------------------------------|

# ШИФАРНИК ПОМАГАЛА

## 1. Протетичка средства (протезе)

Табела 2

| Шифра                                | Назив помагала                                                                                                | Шифра дела или помагала | Технички елементи                |                              |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|------------------------------|
|                                      |                                                                                                               |                         | Делови                           | Стандард                     |
| 1                                    | 2                                                                                                             | 3                       | 4.1                              | 4.2                          |
| <b>Протезе за горње екстремитете</b> |                                                                                                               |                         |                                  |                              |
| 001                                  | Естетска протеза шаке                                                                                         | 00150                   | естетска рукавица                | индивидуална израда-пластика |
|                                      |                                                                                                               | 00121                   | пуњење                           | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00130                   | инсерт                           | метал                        |
| 002                                  | Подлакатна (трансрадијална) естетска протеза (пасивна)                                                        | 00211                   | лежиште                          | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00220                   | подлакатни естетски део          | пластика/метал               |
|                                      |                                                                                                               | 00233                   | естетска шака                    | пластика/метал               |
|                                      |                                                                                                               | 00240                   | естетска рукавица                | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00251                   | суспензија                       | метал/пластика/тканина       |
| 003                                  | Подлакатна (трансрадијална) егзоскелетна механичка протеза са уграђеном шаком (радна - функционална протеза)  | 00310                   | лежиште двоструког зида          | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00320                   | подлакатни део                   | пластика/метал               |
|                                      |                                                                                                               | 00330                   | механички зглоб клизни (ротор)   | метал/пластика               |
|                                      |                                                                                                               | 00340                   | механичка шака                   | метал/пластика               |
|                                      |                                                                                                               | 00351                   | суспензија                       | метал/пластика/тканина       |
| 004                                  | Подлакатна (трансрадијална) миоелектрична протеза                                                             | 00360                   | естетска рукавица                | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00411                   | лежиште                          | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00420                   | електроде                        | метал                        |
|                                      |                                                                                                               | 00430                   | кабл електроде                   | метал/пластика               |
|                                      |                                                                                                               | 00440                   | миоелектрична шака               | метал/пластика               |
|                                      |                                                                                                               | 00450                   | естетска рукавица                | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00460                   | батерија                         | Ni-Cd                        |
|                                      |                                                                                                               | 00470                   | пуњач батерија                   | серијски производ            |
| 005                                  | Надлакатна (трансхумерална) естетска протеза                                                                  | 00480                   | лулица                           | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00511                   | лежиште                          | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00520                   | надлакатни део                   | пластика/метал               |
|                                      |                                                                                                               | 00530                   | подлакатни део                   | пластика/метал               |
|                                      |                                                                                                               | 00541                   | естетска шака                    | пластика/метал               |
|                                      |                                                                                                               | 00550                   | естетска рукавица                | пластика                     |
| 006                                  | Надлакатна (трансхумерална) егзоскелетна - механичка протеза с механичким зглобом (радна - функционална)      | 00560                   | суспензија                       | кожа/пластика/тканина        |
|                                      |                                                                                                               | 00611                   | лежиште                          | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00620                   | надлакатни део                   | пластика/метал               |
|                                      |                                                                                                               | 00630                   | лакатни зглоб са кочницом        | пластика/метал               |
|                                      |                                                                                                               | 00640                   | подлакатни део                   | пластика/метал               |
|                                      |                                                                                                               | 00650                   | ротор                            | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00660                   | механичка радна шака             | метал/пластика               |
|                                      |                                                                                                               | 00670                   | суспензија                       | пластика/кожа/тканина        |
| 007                                  | Надлакатна (трансхумерална) ендоскелетна механичка протеза са спољним лакатним зглобом (радна – функционална) | 00680                   | естетска рукавица                | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00711                   | лежиште                          | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00720                   | надлакатни део                   | пластика/метал               |
|                                      |                                                                                                               | 00730                   | спољни лакатни зглоб са кочницом | пластика/метал               |
|                                      |                                                                                                               | 00740                   | подлакатни део                   | пластика/метал               |
|                                      |                                                                                                               | 00750                   | ротор                            | метал                        |
|                                      |                                                                                                               | 00760                   | шака механичка (радна)           | метал/пластика               |
|                                      |                                                                                                               | 00770                   | суспензија                       | метал/пластика/тканина       |
| 008                                  | Механоелектрична надлакатна (трансхумерална) протеза (Хибридна)                                               | 00780                   | естетска рукавица                | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00810                   | лежиште                          | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00820                   | надлакатни део                   | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00830                   | лакат                            | метал/пластика               |
|                                      |                                                                                                               | 00840                   | подлакатни део                   | пластика/метал               |
|                                      |                                                                                                               | 00850                   | миоелектрична шака               | метал/пластика               |
|                                      |                                                                                                               | 00860                   | батерија                         | Ни-Цд                        |
|                                      |                                                                                                               | 00870                   | естетска рукавица                | пластика                     |
|                                      |                                                                                                               | 00880                   | ротор                            | метал                        |
|                                      |                                                                                                               | 00890                   | суспензија                       | метал/пластика/тканина       |
|                                      |                                                                                                               | 008A0                   | микропроцесор                    | метал                        |

|     |                                                  |       |                      |                        |
|-----|--------------------------------------------------|-------|----------------------|------------------------|
|     |                                                  | 008B0 | микропрекидач        | метал                  |
| 009 | Естетска протеза после дезартикулације рамена    | 00910 | лежиште              | пластика               |
|     |                                                  | 00920 | пасивни зглоб рамена | пластика/метал         |
|     |                                                  | 00930 | надлактични део      | пластика/метал         |
|     |                                                  | 00940 | пасивни зглоб лакта  | пластика/метал         |
|     |                                                  | 00950 | подлактични део      | пластика/метал         |
|     |                                                  | 00964 | естетска шака        | пластика/метал         |
|     |                                                  | 00970 | суспензија           | пластика/метал/тканина |
|     |                                                  | 00980 | естетска рукавица    | пластика               |
| 010 | Навлака за патрљак (надлактична или подлактична) | 01011 | навлака надлактична  | памук                  |
|     |                                                  | 01012 | навлака надлактична  | вуна                   |
|     |                                                  | 01013 | навлака надлактична  | синтетика              |
|     |                                                  | 01021 | навлака подлактична  | памук                  |
|     |                                                  | 01022 | навлака подлактична  | вуна                   |
|     |                                                  | 01023 | навлака подлактична  | синтетика              |
| 011 | Еластични завој                                  | 011   | серијски производ    | 2 x 1                  |

### Одржавање протеза за горње екстремитете

#### 1. Поправка протезе за горње екстремитете по истеку гарантног рока

|     |                                              |                                        |
|-----|----------------------------------------------|----------------------------------------|
| P01 | Корекција лежишта протезе (пластика)         | 002; 003; 004; 005; 006; 007; 008; 009 |
| P02 | Бандажа надлактичне протезе                  | 005; 006; 007; 008; 009                |
| P03 | Бандажа подлактичне протезе                  | 002; 003; 004                          |
| P04 | Оправка механичке шаке                       | 003; 006; 007                          |
| P05 | Оправка миоелектричне подлактичне протезе    | 004                                    |
| P06 | Оправка механоелектричне надлактичне протезе | 008                                    |
| P07 | Оправка надлактичне механичке протезе        | 006; 007; 009                          |

#### 2. Замена дела протезе за горње екстремитете по истеку гарантног рока

|     |                                                   |                                                               |
|-----|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| A01 | Замена пластичног лежишта на надлактичној протези | 00511; 00611; 00711; 00810; 00910                             |
| A04 | Замена пластичног лежишта на подлактичној протези | 00211; 00310; 00411                                           |
| A07 | Замена надлактичне суспензије                     | 00560; 00670; 00770; 00890; 00970                             |
| A08 | Замена подлактичне суспензије                     | 00251; 00351                                                  |
| A09 | Замена лакатног зглоба                            | 00630; 00730; 00830; 00940                                    |
| A10 | Замена механичког ручног зглоба (ротор)           | 00330; 00650; 00750                                           |
| A11 | Замена естетске шаке                              | 00233; 00541 ;00964                                           |
| A12 | Замена радне шаке (механичке)                     | 00340; 00660; 00760                                           |
| A13 | Замена естетске рукавице                          | 00150; 00240; 00360; 00450; 00550; 00680; 00780; 00870; 00980 |
| A14 | Замена миоелектричне шаке                         | 00440; 00850                                                  |

### Протезе за доње екстремитете

|     |                                                                                      |       |                           |               |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------|---------------|
| 012 | Протеза после делимичне ампутације стопала - Сопарту и Лисфранку (Chopart, Lisfranc) | 01210 | лежиште                   | пластика      |
|     |                                                                                      | 01221 | стопало                   | пластика/кожа |
|     |                                                                                      | 01222 | ортопедска ципела по мери | 2x1           |
| 013 | Потколена протеза после ампутације стопала по Сајму (Суме)                           | 01310 | привремено лежиште        | пластика      |
|     |                                                                                      | 01321 | лежиште                   | пластика      |
|     |                                                                                      | 01330 | уметак                    | тепелефон     |
|     |                                                                                      | 01341 | адаптер                   | метал/дрво    |
|     |                                                                                      | 01352 | протетско стопало         | пластика      |
|     |                                                                                      | 01360 | суспензија                | тканина/кожа  |
|     |                                                                                      | 01353 | ортопедска ципела по мери | 2x1           |
| 014 | Потколена (транстибијална) егзоскелетна пластична протеза (функционална)             | 01410 | привремено лежиште        | пластика      |
|     |                                                                                      | 01421 | лежиште                   | пластика      |
|     |                                                                                      | 01432 | уметак                    | тепелефон     |
|     |                                                                                      | 01450 | потколени део-малеол      | дрво/пластика |
|     |                                                                                      | 01472 | протетско стопало         | пластика      |
|     |                                                                                      | 01480 | транстибијална суспензија | кожа/тканина  |
|     |                                                                                      | 01473 | ортопедска ципела по мери | 2x1           |
|     |                                                                                      | 11910 | привремено лежиште        | пластика      |

|     |                                                                  |       |                                                |                   |
|-----|------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------|-------------------|
| 119 | Потколена (транстибијална) ендоскелетна протеза (функционална)   | 11921 | лежиште                                        | пластика          |
|     |                                                                  | 11932 | уметак                                         | тепелефон         |
|     |                                                                  | 11940 | адаптер                                        | метал             |
|     |                                                                  | 11950 | скелетни потколени део                         | метал/пластика    |
|     |                                                                  | 11962 | протетско стопало                              | пластика          |
|     |                                                                  | 11970 | козметска облога                               | пластика/сунђер   |
|     |                                                                  | 11980 | транстибијална суспензија                      | кожа/тканина      |
| 120 | Протеза после дезартикулације колена ендоскелетна (функционална) | 11963 | ортопедска ципела по мери                      | 2x1               |
|     |                                                                  | 12010 | привремено лежиште                             | пластика          |
|     |                                                                  | 12022 | лежиште                                        | пластика          |
|     |                                                                  | 12030 | дезартикулационо колено с кочницом             | метал/пластика    |
|     |                                                                  | 12040 | скелетни потколени део                         | метал             |
|     |                                                                  | 12051 | протетско стопало                              | пластика          |
|     |                                                                  | 12060 | козметска облога                               | пластика/сунђер   |
| 121 | Натколена (трансфеморална) ендоскелетна протеза (функционална)   | 12072 | суспензија                                     | кожа/тканина      |
|     |                                                                  | 12052 | ортопедска ципела по мери                      | 2x1               |
|     |                                                                  | 12110 | привремено лежиште                             | пластика          |
|     |                                                                  | 12121 | лежиште                                        | пластика          |
|     |                                                                  | 12122 | лежиште                                        | дрво              |
|     |                                                                  | 12130 | адаптер                                        | метал/пластика    |
|     |                                                                  | 12140 | скелетни натколени део                         | метал/пластика    |
|     |                                                                  | 12151 | механичко колено - једноосовинско са кочницом  | метал/пластика    |
|     |                                                                  | 12152 | механичко колено - са фрикцијом                | метал/пластика    |
|     |                                                                  | 12153 | механичко колено -четвороосовинско             | метал/пластика    |
|     |                                                                  | 12160 | скелетни потколени део                         | метал             |
|     |                                                                  | 12172 | протетско стопало                              | пластика          |
|     |                                                                  | 12180 | козметска облога                               | пластика-сунђер   |
|     |                                                                  | 12191 | трансфеморална суспензија                      | пластика/кожа     |
| 122 | Протеза после дезартикулације кука ендоскелетна (функционална)   | 12192 | суспензија - вакуум вентил                     | серијски производ |
|     |                                                                  | 12101 | Флексибилни уметак (за уздужно-овално лежиште) | пластика          |
|     |                                                                  | 12173 | ортопедска ципела по мери                      | 2x1               |
|     |                                                                  | 12210 | лежиште типа канадске корпе                    | кожа              |
|     |                                                                  | 12211 | лежиште типа канадске корпе                    | пластика          |
|     |                                                                  | 12221 | вештачки зглоб кука са кочницом                | пластика/метал    |
|     |                                                                  | 12222 | вештачки зглоб кука без кочнице                | пластика/метал    |
|     |                                                                  | 12230 | скелетни натколени део                         | метал             |
|     |                                                                  | 12240 | механичко колено једноосовинско                | пластика/метал    |
|     |                                                                  | 12250 | скелетни потколени део                         | метал             |
|     |                                                                  | 12260 | скочни зглоб (адаптер)                         | метал             |
|     |                                                                  | 12270 | козметска облога                               | сунђер/пластика   |
|     |                                                                  | 12282 | протетско стопало                              | пластика          |
|     |                                                                  | 12290 | суспензија                                     | кожа/тканина      |
| 020 | Навлака за патрљак (потколена или натколена)                     | 122A1 | механичко колено-једноосовинско                | метал             |
|     |                                                                  | 122A2 | механичко колено са фрикцијом                  | метал             |
|     |                                                                  | 122A3 | механичко колено-четвороосовинско              | метал             |
|     |                                                                  | 12283 | ортопедска ципела по мери                      | 2x1               |
|     |                                                                  | 02011 | навлака потколена                              | памук             |
|     |                                                                  | 02012 | навлака потколена                              | синтетика         |
| 021 | Еластични завој                                                  | 02013 | навлака потколена                              | вуна              |
|     |                                                                  | 02021 | навлака натколена                              | памук             |
|     |                                                                  | 02022 | навлака натколена                              | синтетика         |
|     |                                                                  | 02023 | навлака натколена                              | вуна              |
| 021 | Еластични завој                                                  | 021   | серијски производ                              | 2 x 1; 3 x 1      |

## Одржавање протеза за доње екстремитете

### 1. Поправка протезе за доње екстремитете по истеку гарантног рока

|     |                                                      |                         |
|-----|------------------------------------------------------|-------------------------|
| P08 | Корекција лежишта                                    | 012;014;119;120;121;122 |
| P09 | Оправка у зглобу кука, колена и скочног зглоба       | 013;014;119;120;121;122 |
| P10 | Корекција висине протезе                             | 014;119;120;121;122     |
| P11 | Ламинација натколених протеза                        | 120;121;122             |
| P12 | Ламинација потколених протеза                        | 014;119                 |
| P13 | Корекција козметске облоге код ендоскелетних протеза | 119;120;121;122         |

### 2. Замена дела протезе за доње екстремитете по истеку гарантног рока

|                                |                                                            |                                                     |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| A15                            | Замена пластичног лежишта на натколеној протези            | 12022; 12121                                        |
| A16                            | Замена дрвеног лежишта на натколеној протези               | 12122                                               |
| A17                            | Замена кожног лежишта на натколеној протези                | 12210                                               |
| A18                            | Замена пластичног лежишта на потколеној протези            | 01210; 01321; 01421; 11921                          |
| A21                            | Замена зглоба кука                                         | 12221; 12222                                        |
| A22                            | Замена коленог зглоба за дезарткулацију                    | 12030                                               |
| A23                            | Замена коленог зглоба једноосовинског                      | 12151; 12240                                        |
| A24                            | Замена коленог зглоба фриксионог                           | 12152; 122A2                                        |
| A26                            | Замена коленог зглоба четвороосовинског                    | 12153; 122A3                                        |
| A27                            | Замена скочног зглоба (адаптер)                            | 01341; 01342; 01440; 11940; 12130; 12260            |
| A28                            | Замена стопала (пластика)                                  | 01352; 01472; 11962; 12051; 12172; 12282            |
| A29                            | Замена натколене суспензије                                | 12072; 12191; 12192; 12290                          |
| A30                            | Замена потколене суспензије                                | 01480; 11980                                        |
| A31                            | Замена козметске облоге код ендоскелетне натколене протезе | 12060; 12180; 12270                                 |
| A32                            | Замена козметске облоге код ендоскелетне потколене протезе | 11970                                               |
| A33                            | Замена флексибилног уметка за уздужно-овално лежиште       | 12101                                               |
| A69                            | Замена тепефонског уметка у потколеној протези             | 01330; 01432; 11932                                 |
| <b>Спољна протеза за дојку</b> |                                                            |                                                     |
| 023                            | Спољна протеза за дојку                                    | 023      серијски производ      Силикон 1x1         |
| 210                            | Грудњак за спољну протезу за дојку                         | 210      серијски производ                          |
| 221                            | Перика                                                     | 221      серијски производ      вештачка влакна 1x1 |

## 2. Ортоотичка средства (ортозе)

| Шифра                                                                       | Назив помагала                                                                     | Шифра дела или помагала | Технички елементи                      |             |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------|-------------|
|                                                                             |                                                                                    |                         | Делови                                 | Стандард    |
| 1                                                                           | 2                                                                                  | 3                       | 4.1                                    | 4.2         |
| <b>Ортозе за горње екстремитете</b>                                         |                                                                                    |                         |                                        |             |
| 029                                                                         | Ортоза за раме и лакат - митела за стабилизацију                                   | 029                     | индивидуална израда                    | тканина     |
| 034                                                                         | Ортоза за лакат, ручни зглоб и шаку за стабилизацију -пластична (статичка)         | 034                     | индивидуална израда                    | пластика    |
| 036                                                                         | Ортоза за ручни зглоб функционална                                                 | 036                     | индивидуална израда                    | пластика    |
| <b>Одржавање ортоза за горње екстремитете</b>                               |                                                                                    |                         |                                        |             |
| <b>1. Замена дела ортозе за горње екстремитете по истеку гарантног рока</b> |                                                                                    |                         |                                        |             |
| A34                                                                         | Замена зглоба лакта                                                                | 03020; 03220            |                                        |             |
| A35                                                                         | Замена суспензијске траке                                                          | 03030                   |                                        |             |
| <b>Ортозе за доње екстремитете</b>                                          |                                                                                    |                         |                                        |             |
| 042                                                                         | Потколена пластична ортоза са постериорном шином и табанским продужетком - зглобна | 042                     | индивидуална израда или готов производ | пластика    |
| 043                                                                         | Ортоза за стопало и глежањ перонеална - челична са ортопедском ципелом по мери     | 04320                   | индивидуална израда                    | челични лим |

|     |                                                                                                                                        |       |                                                          |                     |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------|---------------------|
|     |                                                                                                                                        | 04330 | ортопедска ципела по мери                                | кожа - 2 x 1        |
| 044 | Натколени апарат отвореног типа од челичног лима са ортопедском ципелом по мери                                                        | 04420 | индивидуална израда                                      | челични лим         |
|     |                                                                                                                                        | 04430 | ортопедска ципела по мери                                | кожа - 2 x 1        |
| 045 | Натколена пластична ортоза са табанским продужетком и зглобом за позиционирање                                                         | 045   | серијски производ - индивидуално прилагођавање производа | пластика            |
| 200 | Апарат за егализацију доњих екстремитета (Штуц апарат)                                                                                 | 200   | индивидуална израда                                      | кожа/метал/пластика |
| 047 | Корективни апарат за колено са регулацијом колена „О“ или „Х“ (динамички)                                                              | 047   | индивидуална израда                                      | пластика            |
| 048 | Ортоза за кукове - динамичка                                                                                                           | 048   | серијски производ                                        | пластика            |
| 049 | Ортоза за кук, колено, скочни зглоб и стопало - двозглобна                                                                             | 049   | индивидуална израда                                      | пластика/метал      |
| 050 | Ортоза за кук, колено, скочни зглоб и стопало - трозглобна                                                                             | 050   | индивидуална израда                                      | пластика/метал      |
| 052 | Апарат за корекцију стопала по Денис Брауну (Денис БROWN)                                                                              | 052   | индивидуална израда                                      | метал/пластика      |
| 124 | Доколени апарат са Перштејн зглобом у вези са ортопедском ципелом                                                                      | 124   | индивидуална израда                                      | метал/пластика/кожа |
| 125 | Високи апарат са пелвичним појасом обострано, кочницама на искључење у куку и колену и Перштејн зглобом у вези са ортопедским ципелама | 125   | индивидуална израда                                      | метал/пластика/кожа |

### Одржавање ортоза за доње екстремитете

#### 1. Замена дела ортозе за доње екстремитете по истеку гарантног рока

|     |                        |              |
|-----|------------------------|--------------|
| A36 | Замена зглоба колена   | 04920;05030  |
| A37 | Замена скочног зглоба  | 04930; 05040 |
| A38 | Замена зглоба кука     | 05020        |
| A39 | Замена Перштејн зглоба | 12420;12520  |

### Апарати за лечење ишчашених кукова

|     |                                                            |     |                                        |                  |
|-----|------------------------------------------------------------|-----|----------------------------------------|------------------|
| 054 | Апарат за ишчашене кукове по Павлику (Павликови ременчићи) | 054 | серијски производ                      | кожа/текстил     |
| 055 | Ортоза за дечији кук абдукциона, стабилизациона            | 055 | серијски производ                      | пластика/текстил |
| 056 | Атланта апарат - ортоза                                    | 056 | индивидуална израда по гипсаном моделу | пластика         |

### Ортозе за кичму - спиналне ортозе

|     |                                            |     |                     |                       |
|-----|--------------------------------------------|-----|---------------------|-----------------------|
| 061 | Томас крагна - једноделна                  | 061 | индивидуална израда | пластика              |
| 062 | Томас крагна - дводелна                    | 062 | индивидуална израда | пластика/метал        |
| 064 | Цервикална ортоза по Роџерсу (екстензиона) | 064 | серијски производ   | пластика/метал        |
| 067 | ТЛСО са три тачке ослонца                  | 067 | индивидуална израда | пластика/метал        |
| 068 | ТЛСО динамичка - корективна                | 068 | индивидуална израда | пластика/метал        |
| 071 | ЛСО стабилизациона ортоза                  | 071 | серијски производ   | пластика              |
| 201 | Пецтус царинатум апарат                    | 201 | индивидуална израда | пластика-кожа-тканина |

### Одржавање ортоза за кичму - спиналних ортоза

|                                                         |                            |                     |
|---------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| 1. Замена дела ортозе за кичму по истеку гарантног рока |                            |                     |
| A40                                                     | Замена шина                | 06420; 06720; 06820 |
| A41                                                     | Замена затварача за ортозу | 06220; 06430; 06830 |

### 3. Посебне врсте помагала и санитарне справе

| Шифра             | Назив помагала | Шифра дела или помагала | Технички елементи |          |
|-------------------|----------------|-------------------------|-------------------|----------|
|                   |                |                         | Делови            | Стандард |
| 1                 | 2              | 3                       | 4.1               | 4.2      |
| Ортопедске ципеле |                |                         |                   |          |

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |                                                 |                        |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------|------------------------|
| 073               | Ортопедске ципеле са улошцима                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 07311 | ципела по гипсаном отиску са повишицом 1,5-6 цм | кожа или скај - 1x1    |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 07312 | ципела по гипсаном отиску са повишицом 6-10 цм  | кожа или скај - 1x1    |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 07313 | ципела по гипсаном отиску са повишицом 10-15 цм | кожа или скај - 1x1    |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 07314 | ципела по гипсаном отиску са повишицом 15-20 цм | кожа или скај - 1x1    |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 07320 | ципела по мери за здраву ногу                   | кожа или скај - 1x1    |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 07331 | уложак за ципелу                                | кожа 2x1               |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 07332 | уложак за ципелу                                | силикон 2x1            |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 07341 | испун за недостајуће прсте                      | сунђер 2x1             |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 07342 | испун за недостајуће прсте                      | гума 1x1               |
| 074               | Ортопедске ципеле за паретично или паралитично стопало                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 07411 | ципела по мери                                  | кожа 2x1               |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 07412 | ципела по мери                                  | скај 2x1               |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 07420 | уложак за ципеле                                | кожа 2x1               |
| 209               | Ортопедске ципеле за Talipes equines и Talipes equinovarus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 20911 | ципела по гипсаном отиску                       | кожа 2x1               |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20912 | ципела по гипсаном отиску                       | скај 2x1               |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20920 | уложак за ципеле                                | кожа 2x1               |
| 077               | Ортопедске ципеле за elephantiasis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 07711 | ципела по мери                                  | кожа 2x1               |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 07712 | ципела по мери                                  | скај 2x1               |
| Инвалидска колица |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |                                                 |                        |
| 202               | Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу и за особу која није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота<br>-тежина колица до 22 kg, метална, склапајућа, инклинација до 6 степени, скидање задњих точкова, скидање држача за руке<br>-висина колица 90 cm<br>-висина наслона 35-45 cm<br>-ширина седишта 41-48 cm<br>-висина седишта 43-48 cm<br>-погон на оба точка<br>-носивост колица до 126 kg                                | 202   | серијски производ                               |                        |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20210 | конструкција                                    | метал                  |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20220 | седиште                                         | пластифицирана тканина |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20230 | наслон                                          | пластифицирана тканина |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20240 | предњи точкови - пуни                           | полиуретан             |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20250 | задњи точкови - пумпани                         | гума                   |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20260 | папучице за стопала - подесиве                  | пластика/метал         |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20270 | кочница                                         | метал/пластика         |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20280 | јастук за седиште                               | тканина                |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20290 | наслон за главу                                 | тапацирана пластика    |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 202A0 | пелоте за главу                                 | тапацирана пластика    |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 202B0 | сигурносни појас за груди                       | текстил                |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 202C0 | сигурносни каишеви за стопала                   | текстил                |
| 203               | Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу и за особу која није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота - ојачана<br>Стандардне мере:<br>-тежина колица до 22 kg, метална, склапајућа, инклинација до 6 степени, скидање задњих точкова, скидање држача за руке - висина колица 90 cm<br>-висина наслона 35-45 cm<br>-ширина седишта 49-54 cm<br>-висина седишта 43-48 cm<br>-погон на оба точка<br>-носивост колица преко 126 kg | 203   | серијски производ                               |                        |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20310 | конструкција                                    | метал                  |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20320 | седиште                                         | пластифицирана тканина |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20330 | наслон                                          | пластифицирана тканина |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20340 | предњи точкови - пуни                           | полиуретан             |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20350 | задњи точкови - пумпани                         | гума                   |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20360 | папучице за стопала - подесиве                  | пластика               |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20370 | кочница                                         | метал/пластика         |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20380 | јастук за седиште                               | тканина                |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20390 | наслон за главу                                 | тапацирана пластика    |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 203A0 | пелоте за главу                                 | тапацирана пластика    |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 203B0 | сигурносни појас за груди                       | текстил                |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 203C0 | сигурносни каишеви за стопала                   | текстил                |
| 204               | Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу<br>Стандардне мере:<br>-висина колица 90 cm<br>-висина наслона 35-45 cm<br>-ширина седишта 41-48 cm<br>-висина седишта 43-48 cm<br>-погон на полугу<br>-носивост колица до 126 kg                                                                                                                                                                                             | 204   | серијски производ                               |                        |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20410 | конструкција                                    | метал                  |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20420 | седиште                                         | пластифицирана тканина |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20430 | наслон                                          | пластифицирана тканина |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20440 | полуга                                          | метал                  |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20450 | предњи точкови - пуни                           | полиуретан             |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20460 | задњи точкови - пумпани                         | гума                   |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20470 | папучице за стопала - подесиве                  | пластика               |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20480 | кочница                                         | метал/пластика         |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20490 | јастук за седиште                               | тканина                |
| 205               | Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу - ојачана<br>-висина колица 90 cm<br>-висина наслона 35-45 cm<br>-ширина седишта 49-54 cm<br>-висина седишта 43-48 cm                                                                                                                                                                                                                                                         | 205   | серијски производ                               |                        |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20510 | конструкција                                    | метал                  |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20520 | седиште                                         | пластифицирана тканина |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20530 | наслон                                          | пластифицирана тканина |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20540 | полуга                                          | метал                  |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20550 | предњи точкови - пуни                           | полиуретан             |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20560 | задњи точкови - пумпани                         | гума                   |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20570 | папучице за стопала - подесиве                  | пластика               |



|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |                                   |                                   |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------|-----------------------------------|
|     | -погон на полугу<br>-носивост колица преко 126 kg                                                                                                                                                                                                                                                                               | 20580 | кочница                           | метал/пластика                    |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20590 | јастук за седиште                 | тканина                           |
| 128 | Инвалидска колица на ручни погон (лака активна)<br>Стандардне мере:<br>- висина наслона до 40 cm<br>- ширина седишта 43-48 cm<br>- висина седишта 43-45 cm<br>- погон на оба точка<br>- носивост колица до 110 kg<br>- тежина колица до 20 kg                                                                                   | 128   | серијски производ                 |                                   |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12810 | конструкција                      | лаке легуре                       |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12820 | седиште                           | пластифицирана тканина            |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12830 | наслон                            | пластифицирана тканина            |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12840 | предњи точкови - пуни             | полиуретан                        |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12850 | задњи точкови - пумпани-скидајући | гума                              |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12860 | папучице за стопала - склопиве    | пластика                          |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12870 | кочница                           | метал/пластика                    |
| 129 | Инвалидска колица са нагибом седишта до 30 степена<br>Стандардне мере:<br>-склопива колица по типу кишобрана,<br>-висина колица 93-100 cm<br>-висина седишта 25-38 cm<br>-ширина седишта 25-38 cm<br>-висина наслона 62-76 cm<br>-без ручног погона<br>-носивост колица до 50 kg                                                | 129   | серијски производ                 |                                   |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12910 | конструкција                      | метал                             |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12920 | седиште                           | пластифицирана тканина-тапацирана |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12930 | наслон                            | пластифицирана тканина-тапациран  |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12940 | предњи точкови - пуни             | полиуретан                        |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12950 | задњи точкови - пуни              | полиуретан                        |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12960 | кочница                           | метал/пластика                    |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12970 | папучице за стопала - подесиве    | пластика                          |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12980 | јастук за седиште                 | текстил                           |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12990 | наслон за главу                   | тапацирана пластика               |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 129A0 | пелоте за главу                   | тапацирана пластика               |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 129B0 | сигурносни појас за груди         | текстил                           |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 129C0 | абдукциони клин                   | метал/тапацирана пластика         |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 129D0 | каишеви за колена                 | текстил                           |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 129E0 | каишеви за стопала                | текстил                           |
| 207 | Дечија инвалидска колица за самосталну употребу<br>и за особу која није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота<br>Стандардне мере:<br>-висина колица до 100 cm<br>-висина седишта 25-38 cm<br>-ширина седишта 25-38 cm<br>-висина наслона 62-76 cm<br>-без ручног погона<br>-носивост колица до 70 kg | 207   | серијски производ                 |                                   |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20710 | конструкција                      | метал                             |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20720 | седиште                           | пластифицирана тканина            |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20730 | наслон                            | пластифицирана тканина            |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20740 | предњи точкови - пуни             | полиуретан                        |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20750 | задњи точкови - пуни              | полиуретан                        |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20760 | папучице за стопала - подесиве    | пластика                          |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20770 | кочница                           | метал/пластика                    |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20780 | јастук за седиште                 | текстил                           |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20790 | наслон за главу                   | тапацирана пластика               |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 207A0 | пелоте за главу                   | тапацирана пластика               |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 207B0 | сигурносни појас за груди         | текстил                           |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 207C0 | абдукциони клин                   | метал/тапацирана пластика         |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 207D0 | каишеви за колена                 | текстил                           |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 207E0 | каишеви за стопала                | текстил                           |
| 083 | Тоалетна колица<br>стандардне мере:<br>-висина колица 90 cm<br>-седишта ширине 45 cm                                                                                                                                                                                                                                            | 083   | серијски производ                 |                                   |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 08310 | седиште                           | пластика                          |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 08320 | наслон                            | пластика                          |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 08330 | предњи точкови - пуни             | полиуретан                        |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 08340 | задњи точкови - пуни              | полиуретан                        |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 08350 | ноћна посуда                      | пластика                          |
| 084 | Електромоторна инвалидска колица<br>(са 2 акумулатора и пуњачем акумулатора)<br>Мере:<br>-висина колица 90 cm<br>- висина наслона 35-45 cm<br>- ширина седишта 43-54 cm                                                                                                                                                         | 084   | серијски производ                 |                                   |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 08410 | конструкција                      | метал                             |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 08420 | седиште                           | пластифицирана тканина            |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 08430 | наслон                            | пластифицирана тканина            |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 084B0 | наслон за главу                   | тапацирана пластика               |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 084C0 | пелоте за главу                   | тапацирана пластика               |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 08440 | предњи точкови - пуни             | полиуретан                        |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 08450 | задњи точкови - пумпани           | гума                              |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 08460 | ручне команде                     | серијски производ                 |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 08470 | кочница                           | метал/пластика                    |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 08480 | папучице за стопала - подесиве    | пластика                          |

|                                                                   |                                                                             |                                                                                           |                           |                   |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------|
|                                                                   |                                                                             | 084DO                                                                                     | сигурносни појас за груди | текстил           |
|                                                                   |                                                                             | 084EO                                                                                     | каишеви за колена         | текстил           |
|                                                                   |                                                                             | 084FO                                                                                     | каишеви за стопала        | текстил           |
|                                                                   |                                                                             | 08490                                                                                     | акумулатор 2 комада       | 1 x 2             |
|                                                                   |                                                                             | 084A0                                                                                     | пуњач акумулатора         | серијски производ |
| 086                                                               | Антидекубитус јастук за инвалидска колица                                   | 086                                                                                       | серијски производ         | пнеуматски        |
| Одржавање инвалидских колица                                      |                                                                             |                                                                                           |                           |                   |
| 1. Сервис инвалидских колица ван гарантног рока                   |                                                                             |                                                                                           |                           |                   |
| S01                                                               | Сервис инвалидских колица                                                   |                                                                                           |                           |                   |
| 2. Поправка дела на инвалидским колицима по истеку гарантног рока |                                                                             |                                                                                           |                           |                   |
| P14                                                               | Оправка кочнице                                                             | 20270; 20370; 20480; 20580; 12870; 12960; 20770; 08470                                    |                           |                   |
| P15                                                               | Оправка командне палице код електромоторних колица                          | 08460                                                                                     |                           |                   |
| P16                                                               | Оправка мотора електромоторних колица                                       | 084                                                                                       |                           |                   |
| 3. Замена дела на инвалидским колицима по истеку гарантног рока   |                                                                             |                                                                                           |                           |                   |
| A42                                                               | Предње пуне гуме                                                            | 20240; 20340; 20450; 20550; 12840; 12940; 20740; 08330; 08440                             |                           |                   |
| A43                                                               | Предњег точка                                                               | 20240; 20340; 20450; 20550; 12840; 12940; 20740; 08330; 08440                             |                           |                   |
| A44                                                               | Задње спољне гуме                                                           | 20250; 20350; 20460; 20560; 12850; 12950; 20750; 08340; 08450                             |                           |                   |
| A45                                                               | Задње унутрашње гуме                                                        | 20250; 20350; 20460; 20560; 12850; 08450                                                  |                           |                   |
| A46                                                               | Задњег точка                                                                | 20250; 20350; 20460; 20560; 12850; 12950; 20750; 08340; 08450                             |                           |                   |
| A47                                                               | Виљушке предњег точка                                                       | 202; 203; 204; 205; 129; 207; 083; 084                                                    |                           |                   |
| A48                                                               | Седишта за инвалидска колица                                                | 20220; 20320; 20420; 20520; 12920; 20720; 08310; 08420                                    |                           |                   |
| A49                                                               | Наслона за инвалидска колица                                                | 20230; 20330; 20430; 20530; 12930; 20730; 08320; 08430                                    |                           |                   |
| A50                                                               | Кочнице за инвалидска колица                                                | 20270; 20370; 20480; 20580; 12870; 12960; 20770; 08470                                    |                           |                   |
| A51                                                               | Наслона за главу                                                            | 20290; 20390; 12990; 20790; 084Б0                                                         |                           |                   |
| A52                                                               | Седишта тапацираног код инвалидских колица са нагибом седишта до 30 степени | 12920                                                                                     |                           |                   |
| A53                                                               | Пелоте                                                                      | 202A0; 203A0; 129A0; 207A0; 084C0                                                         |                           |                   |
| A54                                                               | Сигурносног каиша                                                           | 202B0; 202C0; 203B0; 203C0; 129B0; 129D0; 129E0; 207B0; 207D0; 207E0; 084Д0; 084E0; 084F0 |                           |                   |
| A55                                                               | Инсталације на електромоторним колицима                                     | 084                                                                                       |                           |                   |
| A56                                                               | Прекидача на управљачкој кутији за електромоторна колица                    | 084                                                                                       |                           |                   |
| A57                                                               | Командне палице за електромоторна колица                                    | 084                                                                                       |                           |                   |
| A58                                                               | Кочнице за електромоторна колица                                            | 08470                                                                                     |                           |                   |
| A63                                                               | Цеткице мотора                                                              | 084                                                                                       |                           |                   |
| A64                                                               | Замена 2 акумулатора за електромоторна колица                               | 08490                                                                                     |                           |                   |
| 4. Сервис враћених инвалидских колица                             |                                                                             |                                                                                           |                           |                   |
| S03                                                               | Сервис враћених инвалидских колица                                          |                                                                                           |                           |                   |
| 5. Поправка дела на враћеним инвалидским колицима                 |                                                                             |                                                                                           |                           |                   |
| P25                                                               | Предње пуне гуме                                                            | 20240; 20340; 20450; 20550; 12840; 12940; 20740; 08330; 08440                             |                           |                   |
| P26                                                               | Предњег точка                                                               | 20240; 20340; 20450; 20550; 12840; 12940; 20740; 08330; 08440                             |                           |                   |
| P27                                                               | Задње спољне гуме                                                           | 20250; 20350; 20460; 20560; 12850; 12950; 20750; 08340; 08450                             |                           |                   |
| P28                                                               | Задње унутрашње гуме                                                        | 20250; 20350; 20460; 20560; 12850; 08450                                                  |                           |                   |
| P29                                                               | Задњег точка                                                                | 20250; 20350; 20460; 20560; 12850; 12950; 20750; 08340; 08450                             |                           |                   |
| P30                                                               | Виљушке предњег точка                                                       | 202; 203; 204; 205; 129; 207; 083; 084                                                    |                           |                   |
| P31                                                               | Седишта за инвалидска колица                                                | 20220; 20320; 20420; 20520; 12920; 20720; 08310; 08420                                    |                           |                   |
| P32                                                               | Наслона за инвалидска колица                                                | 20230; 20330; 20430; 20530; 12930; 20730; 08320; 08430                                    |                           |                   |
| P33                                                               | Кочнице за инвалидска колица                                                | 20270; 20370; 20480; 20580; 12870; 12960; 20770; 08470                                    |                           |                   |
| P34                                                               | Наслона за главу                                                            | 20290; 20390; 12990; 20790; 084Б0                                                         |                           |                   |
| P35                                                               | Седишта тапацираног код инвалидских колица са нагибом седишта до 30 степени | 12920                                                                                     |                           |                   |
| P36                                                               | Пелоте                                                                      | 202A0; 203A0; 129A0; 207A0; 084C0                                                         |                           |                   |
| P37                                                               | Сигурносног каиша                                                           | 202B0; 202C0; 203B0; 203C0; 129B0; 129D0; 129E0; 207B0; 207D0; 207E0; 084Д0; 084E0; 084F0 |                           |                   |
| P38                                                               | Инсталације на електромоторним колицима                                     | 084                                                                                       |                           |                   |
| P39                                                               | Прекидача на управљачкој кутији за електромоторна колица                    | 084                                                                                       |                           |                   |
| P40                                                               | Командне палице за електромоторна колица                                    | 084                                                                                       |                           |                   |
| P41                                                               | Кочнице за електромоторна колица                                            | 08470                                                                                     |                           |                   |
| P42                                                               | Цеткице мотора                                                              | 084                                                                                       |                           |                   |
| P43                                                               | Рам колица                                                                  | 20240; 20340; 20450; 20550; 12840; 12940; 20740; 08330; 08440                             |                           |                   |
| 6. Замена дела на враћеним инвалидским колицима                   |                                                                             |                                                                                           |                           |                   |

|                                                     |                                                                             |                                                                                           |                                                  |                             |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------|
| A74                                                 | Предње пуне гуме                                                            | 20240; 20340; 20450; 20550; 12840; 12940; 20740; 08330; 08440                             |                                                  |                             |
| A75                                                 | Предњег точка                                                               | 20240; 20340; 20450; 20550; 12840; 12940; 20740; 08330; 08440                             |                                                  |                             |
| A76                                                 | Задње спољне гуме                                                           | 20250; 20350; 20460; 20560; 12850; 12950; 20750; 08340; 08450                             |                                                  |                             |
| A77                                                 | Задње унутрашње гуме                                                        | 20250; 20350; 20460; 20560; 12850; 08450                                                  |                                                  |                             |
| A78                                                 | Задњег точка                                                                | 20250; 20350; 20460; 20560; 12850; 12950; 20750; 08340; 08450                             |                                                  |                             |
| A79                                                 | Виљушке предњег точка                                                       | 202; 203; 204; 205; 129; 207; 083; 084                                                    |                                                  |                             |
| A80                                                 | Седишта за инвалидска колица                                                | 20220; 20320; 20420; 20520; 12920; 20720; 08310; 08420                                    |                                                  |                             |
| A81                                                 | Наслона за инвалидска колица                                                | 20230; 20330; 20430; 20530; 12930; 20730; 08320; 08430                                    |                                                  |                             |
| A82                                                 | Кочнице за инвалидска колица                                                | 20270; 20370; 20480; 20580; 12870; 12960; 20770; 08470                                    |                                                  |                             |
| A83                                                 | Наслона за главу                                                            | 20290; 20390; 12990; 20790; 08450                                                         |                                                  |                             |
| A84                                                 | Седишта тапацираног код инвалидских колица са нагибом седишта до 30 степени | 12920                                                                                     |                                                  |                             |
| A85                                                 | Пелоте                                                                      | 202A0; 203A0; 129A0; 207A0; 084C0                                                         |                                                  |                             |
| A86                                                 | Сигурносног каиша                                                           | 202B0; 202C0; 203B0; 203C0; 129B0; 129D0; 129E0; 207B0; 207D0; 207E0; 084D0; 084E0; 084F0 |                                                  |                             |
| A87                                                 | Инсталације на електромоторним колицима                                     | 084                                                                                       |                                                  |                             |
| A88                                                 | Прекидача на управљачкој кутији за електромоторна колица                    | 084                                                                                       |                                                  |                             |
| A89                                                 | Командне палице за електромоторна колица                                    | 084                                                                                       |                                                  |                             |
| A90                                                 | Кочнице за електромоторна колица                                            | 08470                                                                                     |                                                  |                             |
| A91                                                 | Цеткице мотора                                                              | 084                                                                                       |                                                  |                             |
| A92                                                 | Замена 2 акумулатора за електромоторна колица                               | 08490                                                                                     |                                                  |                             |
| A93                                                 | Рам колица                                                                  | 20240; 20340; 20450; 20550; 12840; 12940; 20740; 08330; 08440                             |                                                  |                             |
| Помоћна помагала за олакшавање кретања              |                                                                             |                                                                                           |                                                  |                             |
| 087                                                 | Дрвене потпазушне штаке на подешавање                                       | 08712                                                                                     | серијски производ на подешавање                  | дрво - 2 x 1                |
|                                                     |                                                                             | 08722                                                                                     | еластична гума                                   | гума - 2x1                  |
| 089                                                 | Метални штап за ходање са 3 или 4 тачке ослонца                             | 08911                                                                                     | серијски производ - три ноге                     | 1 x 1                       |
|                                                     |                                                                             | 08912                                                                                     | серијски производ - четири ноге                  | 1 x 1                       |
|                                                     |                                                                             | 08921                                                                                     | еластична гума                                   | 3 x 1                       |
|                                                     |                                                                             | 08922                                                                                     | еластична гума                                   | 4 x 1                       |
| 090                                                 | Метални ортопедски штап са кривином                                         | 09010                                                                                     | серијски производ                                | метал - 1 x 1               |
|                                                     |                                                                             | 09020                                                                                     | еластична гума                                   | гума - 1 x 1                |
| 091                                                 | Сталак за ходање (ходалица) са четири ноге                                  | 09110                                                                                     | серијски производ - 4 ноге                       | метал                       |
|                                                     |                                                                             | 09120                                                                                     | еластична гума                                   | гуме- 4 x 1                 |
| 131                                                 | Сталак за ходање (ходалица) са четири точка и потпазушним ослонцем          | 131                                                                                       | серијски производ - 4 точка и потпазушни ослонци | метал                       |
| 132                                                 | Сталак за ходање (ходалица) са два точка и две ноге                         | 132                                                                                       | серијски производ - 2 точка и 2 ноге             | метал                       |
| 190                                                 | Металне подлакатне штаке                                                    | 19010                                                                                     | серијски производ                                | метал - 2 x 1               |
|                                                     |                                                                             | 19020                                                                                     | еластична гума                                   | гума- 2 x 1                 |
| Остала помоћна помагала                             |                                                                             |                                                                                           |                                                  |                             |
| 093                                                 | Болнички кревет са трепезом                                                 | 093                                                                                       | серијски производ                                | метал                       |
| 094                                                 | Собна дизалица                                                              | 094                                                                                       | серијски производ                                | готов производ              |
| 095                                                 | Антидекубитус душек                                                         | 095                                                                                       | серијски производ                                | полиуретан са саће профилем |
| 208                                                 | Појас за феморалну или ингвиналну килу (једнострану или обострану)          | 20810                                                                                     | серијски производ - једнострану                  | кожа-текстил                |
|                                                     |                                                                             | 20820                                                                                     | серијски производ - обострану                    | кожа-текстил                |
| 135                                                 | Појас за трбушну килу                                                       | 135                                                                                       | серијски производ                                | кожа-текстил                |
| Концентратор кисеоника                              |                                                                             |                                                                                           |                                                  |                             |
| 099                                                 | Концентратор кисеоника протока 5 l/min (кисеонички концентратор)            | 099                                                                                       | серијски производ                                |                             |
|                                                     |                                                                             | 09910                                                                                     | серијски производ са прот. кисеоника 5 l/min     | 1 x 1                       |
|                                                     |                                                                             | 09920                                                                                     | црево за довод кисеоника                         | пластика                    |
|                                                     |                                                                             | 09930                                                                                     | филтер за кисеоник - серијски производ           | 1 x 1                       |
|                                                     |                                                                             | 09940                                                                                     | биназална сонда (потрошни материјал)             | пластика                    |
| Одржавање концентратора кисеоника                   |                                                                             |                                                                                           |                                                  |                             |
| 1.Сервис концентратора кисеоника ван гарантног рока |                                                                             |                                                                                           |                                                  |                             |
| S04                                                 | Сервис концентратора кисеоника једном годишње                               |                                                                                           |                                                  |                             |

|                                                                                     |                                                                                                      |       |                                                 |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------|-------|
| 2.Замена дела концентратора кисеоника по истеку гарантног рока                      |                                                                                                      |       |                                                 |       |
| A65                                                                                 | Замена филтера на концентратору кисеоника                                                            | 09930 |                                                 |       |
| A66                                                                                 | Замена црева за довод кисеоника на 5 година                                                          | 09920 |                                                 |       |
| 3. Сервис враћеног концентратора кисеоника                                          |                                                                                                      |       |                                                 |       |
| S05                                                                                 | Сервис враћеног концентратора кисеоника                                                              |       |                                                 |       |
| 4. Замена дела на враћеном концентратору кисеоника                                  |                                                                                                      |       |                                                 |       |
| A94                                                                                 | Замена филтера на концентратору кисеоника                                                            | 09930 |                                                 |       |
| A95                                                                                 | Замена црева за довод кисеоника                                                                      | 09920 |                                                 |       |
| A96                                                                                 | Замена молекуларног сита                                                                             | 09941 |                                                 |       |
| A97                                                                                 | Замена компресора                                                                                    | 09942 |                                                 |       |
| A98                                                                                 | Замена сета за репарацију компресора                                                                 | 09943 |                                                 |       |
| A99                                                                                 | Замена buzzer аларма                                                                                 | 09944 |                                                 |       |
| A100                                                                                | Замена управачке плоче                                                                               | 09945 |                                                 |       |
| A101                                                                                | Замена O2 мониторинг плоче                                                                           | 09946 |                                                 |       |
| A102                                                                                | Замена пригушивача                                                                                   | 09947 |                                                 |       |
| A103                                                                                | Замена кондензатора                                                                                  | 09948 |                                                 |       |
| A104                                                                                | Замена осигурача                                                                                     | 09949 |                                                 |       |
| A105                                                                                | Замена вентилатора                                                                                   | 09950 |                                                 |       |
| A106                                                                                | Замена бројчаника                                                                                    | 09951 |                                                 |       |
| A107                                                                                | Замена мрежног кабла                                                                                 | 09952 |                                                 |       |
| A108                                                                                | Замена мрежног прекидача                                                                             | 09953 |                                                 |       |
| A109                                                                                | Замена блок вентила                                                                                  | 09954 |                                                 |       |
| A110                                                                                | Замена шпулна вентила                                                                                | 09955 |                                                 |       |
| A111                                                                                | Замена flowmetra                                                                                     | 09956 |                                                 |       |
| A112                                                                                | Замена регулатора                                                                                    | 09957 |                                                 |       |
| A113                                                                                | Замена резервоара                                                                                    | 09958 |                                                 |       |
| A114                                                                                | Замена батерија                                                                                      | 09959 |                                                 |       |
| A115                                                                                | Замена прекидача (ниског притиска, високог притиска, температурни прекидач)                          | 09960 |                                                 |       |
| A116                                                                                | Замена резонатора                                                                                    | 09961 |                                                 |       |
| Вентилатор за неинвазивну вентилацију (NIV)                                         |                                                                                                      |       |                                                 |       |
| 211                                                                                 | Вентилатор за неинвазивну вентилацију (NIV)                                                          | 211   | серијски производ                               |       |
|                                                                                     |                                                                                                      | 21110 | серијски производ за неинвазивну вентилацију    | 1x1   |
|                                                                                     |                                                                                                      | 21120 | филтер за вентилатор – серијски производ        | 1 x 1 |
|                                                                                     |                                                                                                      | 21130 | маска за вентилатор – серијски производ         | 1x1   |
|                                                                                     |                                                                                                      | 21140 | батерија за вентилатор (потрошни материјал)     | 1x1   |
|                                                                                     |                                                                                                      | 21150 | турбина/мотор за вентилатор – серијски производ |       |
| Одржавање вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV)                              |                                                                                                      |       |                                                 |       |
| 1.Сервис вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) по истеку гарантног рока      |                                                                                                      |       |                                                 |       |
| S06                                                                                 | Сервис вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) једном годишње                                   |       |                                                 |       |
| 2.Замена дела вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) по истеку гарантног рока |                                                                                                      |       |                                                 |       |
| A73                                                                                 | Замена филтера на вентилатору за неинвазивну вентилацију (NIV) на годину дана                        | 21120 |                                                 |       |
| A70                                                                                 | Замена маске на вентилатору за неинвазивну вентилацију (NIV) на годину дана                          | 21130 |                                                 |       |
| A71                                                                                 | Замена батерије на вентилатору за неинвазивну вентилацију (NIV) на три године, најмање               | 21140 |                                                 |       |
| A72                                                                                 | Замена турбине/мотора на вентилатору за неинвазивну вентилацију (NIV) на 20.000 радних сати, најмање | 21150 |                                                 |       |
| 3. Сервис враћеног вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV)                     |                                                                                                      |       |                                                 |       |
| S07                                                                                 | Сервис враћеног вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV)                                         |       |                                                 |       |
| 4. Замена дела на враћеном вентилатору за неинвазивну вентилацију (NIV)             |                                                                                                      |       |                                                 |       |
| A117                                                                                | Замена филтера (црни и бели филтер)                                                                  | 21120 |                                                 |       |
| A118                                                                                | Замена маске                                                                                         | 21130 |                                                 |       |
| A119                                                                                | Замена интерне батерије                                                                              | 21140 |                                                 |       |
| A120                                                                                | Замена турбине – комплет са мембраном                                                                | 21150 |                                                 |       |
| A121                                                                                | Замена предњег дела кућишта                                                                          | 21164 |                                                 |       |

|                                                                                             |                                                                                                             |       |                                                      |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------|----------------|
| A122                                                                                        | Замена носача филтера                                                                                       | 21165 |                                                      |                |
| A123                                                                                        | Замена комплета црева                                                                                       | 21166 |                                                      |                |
| A124                                                                                        | Замена пене за доњи део кућишта                                                                             | 21167 |                                                      |                |
| A125                                                                                        | Замена комплетних каблова                                                                                   | 21168 |                                                      |                |
| A126                                                                                        | Замена кабла за уземљење                                                                                    | 21169 |                                                      |                |
| A127                                                                                        | Замена комплета батерија                                                                                    | 21170 |                                                      |                |
| A128                                                                                        | Замена CPU плоче                                                                                            | 21171 |                                                      |                |
| A129                                                                                        | Замена вентилатора за унутрашње хлађење                                                                     | 21172 |                                                      |                |
| A130                                                                                        | Замена задњег поклопца (излаз ваздуха за пацијента)                                                         | 21173 |                                                      |                |
| A131                                                                                        | Замена зујалице са каблом                                                                                   | 21174 |                                                      |                |
| A132                                                                                        | Замена PSU плоче                                                                                            | 21175 |                                                      |                |
| A133                                                                                        | Замена комплета брава задњег поклопца                                                                       | 21176 |                                                      |                |
| A134                                                                                        | Замена PGC плоча                                                                                            | 21177 |                                                      |                |
| A135                                                                                        | Замена пацијент црева                                                                                       | 21178 |                                                      |                |
| Вентилатор за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 сата                                       |                                                                                                             |       |                                                      |                |
| 215                                                                                         | Вентилатор за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 сата                                                       | 215   | серијски производ                                    |                |
|                                                                                             |                                                                                                             | 21510 | серијски производ за неинвазивну вентилацију – 24 h  | 1x1            |
|                                                                                             |                                                                                                             | 21520 | филтер за вентилатор 24 h – серијски производ        | 1 x 1          |
|                                                                                             |                                                                                                             | 21530 | маска за вентилатор 24 h – серијски производ         | 1x1            |
|                                                                                             |                                                                                                             | 21540 | батерија за вентилатор – 24 h (потрошни материјал)   | 1x1            |
|                                                                                             |                                                                                                             | 21550 | турбина/мотор за вентилатор 24 h – серијски производ |                |
| Одржавање вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h                               |                                                                                                             |       |                                                      |                |
| 1. Сервис вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h по истеку гарантног рока      |                                                                                                             |       |                                                      |                |
| S08                                                                                         | Сервис вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h једном годишње                                   |       |                                                      |                |
| 2. Замена дела вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h по истеку гарантног рока |                                                                                                             |       |                                                      |                |
| A136                                                                                        | Замена филтера на вентилатору за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h на годину дана                        | 21520 |                                                      |                |
| A137                                                                                        | Замена маске на вентилатору за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h на годину дана                          | 21530 |                                                      |                |
| A138                                                                                        | Замена батерије на вентилатору за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h на три године, најмање               | 21540 |                                                      |                |
| A139                                                                                        | Замена турбине/мотора на вентилатору за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h на 20.000 радних сати, најмање | 21550 |                                                      |                |
| 3. Сервис враћеног вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h                      |                                                                                                             |       |                                                      |                |
| S09                                                                                         | Сервис враћеног вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h                                         |       |                                                      |                |
| 4. Замена дела на враћеном вентилатору за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h              |                                                                                                             |       |                                                      |                |
| A140                                                                                        | Замена филтера (црни и бели филтер)                                                                         | 21520 |                                                      |                |
| A141                                                                                        | Замена маске                                                                                                | 21530 |                                                      |                |
| A142                                                                                        | Замена интерне батерије                                                                                     | 21540 |                                                      |                |
| A143                                                                                        | Замена турбине – комплет са мембраном                                                                       | 21550 |                                                      |                |
| A144                                                                                        | Замена предњег дела кућишта                                                                                 | 21564 |                                                      |                |
| A145                                                                                        | Замена носача филтера                                                                                       | 21565 |                                                      |                |
| A146                                                                                        | Замена кабла за уземљење                                                                                    | 21566 |                                                      |                |
| A147                                                                                        | Замена комплета батерија                                                                                    | 21567 |                                                      |                |
| A148                                                                                        | Замена CPU плоче                                                                                            | 21568 |                                                      |                |
| A149                                                                                        | Замена вентилатора за унутрашње хлађење                                                                     | 21569 |                                                      |                |
| A150                                                                                        | Замена зујалице са каблом                                                                                   | 21570 |                                                      |                |
| A151                                                                                        | Замена PSU плоче                                                                                            | 21571 |                                                      |                |
| A152                                                                                        | Замена пацијент црева                                                                                       | 21572 |                                                      |                |
| A153                                                                                        | Замена комплета црева                                                                                       | 21573 |                                                      |                |
| A154                                                                                        | Замена пене за доњи део кућишта                                                                             | 21574 |                                                      |                |
| A155                                                                                        | Замена комплетнихх каблова                                                                                  | 21575 |                                                      |                |
| A156                                                                                        | Замена задњег поклопца (излаз ваздуха за пацијента)                                                         | 21576 |                                                      |                |
| A157                                                                                        | Замена комплета брава задњег поклопца                                                                       | 21577 |                                                      |                |
| A158                                                                                        | Замена PGC плоча                                                                                            | 21578 |                                                      |                |
| 097                                                                                         | Ендотрахеална канила метална (2 комада)                                                                     | 097   | серијски производ                                    | метал – 2x1    |
|                                                                                             |                                                                                                             |       |                                                      |                |
| 188                                                                                         | Ендотрахеална канила пластична (2 комада)                                                                   | 188   | серијски производ                                    | пластика – 2x1 |

|     |                                                               |       |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----|---------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 098 | Електрични инхалатор са маском                                | 09810 | серијски производ                               | електрични                                                                                                                                                                                                                               |
|     |                                                               | 09820 | маска                                           | пластика                                                                                                                                                                                                                                 |
| 100 | Диск подлога са кесама за илеостому                           | 10010 | диск подлога - серијски производ (месечно)      | 1 x 10 ком.                                                                                                                                                                                                                              |
|     |                                                               | 10020 | кесе за илеостому - серијски производ (месечно) | до 60 ком.                                                                                                                                                                                                                               |
|     |                                                               | 10030 | диск подлога - серијски производ (месечно)      | 1x15 ком.                                                                                                                                                                                                                                |
|     |                                                               | 10040 | кесе за илеостому - серијски производ (месечно) | до 45 ком.                                                                                                                                                                                                                               |
| 136 | Самолепљиви једноделни комплет за илеостому                   | 13610 | серијски производ                               | 1 x 30 ком.                                                                                                                                                                                                                              |
| 137 | Диск подлога са кесама за колостому                           | 13710 | диск подлога - серијски производ (месечно)      | 1 x 10 ком.                                                                                                                                                                                                                              |
|     |                                                               | 13720 | кесе за колостому - серијски производ (месечно) | до 60 ком.                                                                                                                                                                                                                               |
|     |                                                               | 13730 | диск подлога - серијски производ (месечно)      |                                                                                                                                                                                                                                          |
|     |                                                               | 13740 | кесе за колостому - серијски производ (месечно) |                                                                                                                                                                                                                                          |
| 138 | Самолепљиви једноделни комплет за колостому                   | 13810 | серијски производ                               | 1 x 30 ком.                                                                                                                                                                                                                              |
| 139 | Диск подлога са кесама за уростому                            | 13910 | диск подлога - серијски производ                | 1 x 10 ком.                                                                                                                                                                                                                              |
|     |                                                               | 13920 | кесе за уростому - серијски производ            | до 30 ком.                                                                                                                                                                                                                               |
| 140 | Самолепљиви једноделни комплет за уростому                    | 14010 | серијски производ                               | 1 x 30 ком.                                                                                                                                                                                                                              |
| 220 | Спреј за негу стоме                                           | 22010 | серијски производ                               | 1x1                                                                                                                                                                                                                                      |
| 141 | Крема за негу стоме                                           | 14110 | серијски производ                               | 1 x 30 грама                                                                                                                                                                                                                             |
| 142 | Паста за испуне ожиљних неравнина                             | 14210 | серијски производ                               | 1 x 60 грама                                                                                                                                                                                                                             |
| 193 | Силиконски упијајући фластер                                  | 19310 | серијски производ                               | узраста до 5 година 8 комада месечно; узраста преко 5 до 10 година 10 комада месечно; узраста преко 10 до 16 година 12 комада месечно; узраста преко 16 година 14 комада месечно, димензија 20 x 50 цм                                   |
| 143 | Трбушни еластични појас са отвором за стому                   | 143   | серијски производ                               |                                                                                                                                                                                                                                          |
| 101 | Стални - Фоли (Фолеу) урин катетер са урин кесама са испустом | 10111 | урин катетер – силикон (количина за три месеца) | 1 x 2 ком.                                                                                                                                                                                                                               |
|     |                                                               | 10112 | урин катетер - латекс (количина за месец дана)  | 1 x 3 ком.                                                                                                                                                                                                                               |
|     |                                                               | 10120 | урин кесе – пластика (количина за месец дана)   | 1 x 10 ком.                                                                                                                                                                                                                              |
|     |                                                               | 10130 | урин кесе – пластика (количина за три месеца)   | 1x30 ком.                                                                                                                                                                                                                                |
| 144 | Урин катетер за једнократну употребу: (без урин кеса)         | 14411 | ПВЦ катетер - серијски производ                 | до 60 ком. месечно                                                                                                                                                                                                                       |
|     |                                                               | 14412 | лумбрификовани катетер - серијски производ      | до 60 ком. месечно                                                                                                                                                                                                                       |
| 145 | Уринарни кондом са урин кесама са испустом                    | 14510 | уринарни кондом - серијски производ             | 1x30 ком.                                                                                                                                                                                                                                |
|     |                                                               | 14520 | урин кесе - пластика                            | 1x15 ком.                                                                                                                                                                                                                                |
|     |                                                               | 10210 | серијски производ - мале (од 11 до-25kg)        | До 60 ком. месечно; моћ упијања најмање 500 g према MDS 1/93 сертификату; Брзина упијања минимално 4 ml/s према MDS 1/93 сертификату. Испуштање течности максимално 2 g према MDS 1/93 сертификату. Анатомски облик. Индикатор влажности |

|     |                          |       |                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----|--------------------------|-------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 102 | Пелене                   | 10211 | серијски производ - мале (од 15 до 30kg)       | До 60 ком. месечно;<br>моћ упијања најмање 500 g према MDS 1/93 сертификату; Брзина упијања минимално 4 ml/s према MDS 1/93 сертификату. Испуштање течности максимално 2 g према MDS 1/93 сертификату. Анатомски облик. Индикатор влажности                                      |
|     |                          | 10212 | серијски производ - мале (од 30 до 40kg)       | До 60 ком. месечно;<br>-моћ упијања најмање 700 g према MDS 1/93 сертификату; Брзина упијања минимално 4 ml/s према MDS 1/93 сертификату. Испуштање течности максимално 2 g према MDS 1/93 сертификату. Анатомски облик. Индикатор влажности                                     |
|     |                          | 10213 | серијски производ - средње (од 40 до 70kg)     | До 60 ком. месечно;<br>-моћ упијања најмање 900 g према MDS 1/93 сертификату; Брзина упијања минимално 4 ml/s према MDS 1/93 сертификату. Испуштање течности максимално 2 g према MDS 1/93 сертификату. Анатомски облик. Индикатор влажности                                     |
|     |                          | 10214 | серијски производ - велике (преко 70kg)        | До 60 ком. месечно;<br>-моћ упијања најмање 1100 према MDS 1/93 сертификату. Брзина упијања минимално 4 ml/s према MDS 1/93 сертификату. Испуштање течности максимално 2 g према MDS 1/93 сертификату. Анатомски облик. Индикатор влажности                                      |
|     |                          | 10215 | серијски производ - екстравелике (преко 100kg) | До 60 ком. месечно;<br>-моћ упијања најмање 1100 према MDS 1/93 сертификату. Брзина упијања минимално 4 ml/s према MDS 1/93 сертификату. Испуштање течности максимално 2 g према MDS 1/93 сертификату. Анатомски облик. Индикатор влажности                                      |
| 212 | Улошци за инконтиненцију | 21210 | Серијски производ                              | до 60 ком. месечно; Моћ упијања за жене минимално 500 g, за мушкарце минимално 250 g према MDS 1/93 сертификату. Брзина упијања минимално 4 ml/s према MDS 1/93 сертификату. Испуштање течности максимално 2 g према MDS 1/93 сертификату. Анатомски облик. Индикатор влажности. |
| 214 | Хиподермална игла        | 21410 | серијски производ - 21G; 0,8x38mm (месечно)    | до 400 ком.                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|     |                                                                                                         |       |                                                    |                |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------|----------------|
| 146 | Пен шприц                                                                                               | 146   | серијски ппроизвод                                 | 1x1            |
| 147 | Игле за пен шприц                                                                                       | 14710 | серијски производ (месечно)                        | 30 ком.        |
|     |                                                                                                         | 14720 | серијски производ (месечно)                        | 60 ком.        |
|     |                                                                                                         | 14750 | серијски производ (месечно)                        | до 30 ком.     |
| 148 | Урин тест траке за окуларно читавање шећера и ацетона у урину                                           | 14810 | серијски производ (количина за три месеца)         | 50 ком.        |
|     |                                                                                                         | 14820 | серијски - производ (количина за шест месеци)      | 50 ком.        |
| 149 | Апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви                                                              | 149   | серијски производ                                  | 1x1            |
| 216 | Апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви са говорним софтвером                                        | 216   | серијски производ                                  | 1x1            |
| 150 | Тест траке за апарат (са или без ланцета)                                                               | 15010 | серијски производ – траке (месечно)                | 150 ком.       |
|     |                                                                                                         | 15020 | серијски производ – траке (месечно)                | 100 ком.       |
|     |                                                                                                         | 15030 | серијски производ – траке (месечно)                | 50 ком.        |
|     |                                                                                                         | 15040 | серијски производ – траке (количина за три месеца) | 50 ком.        |
|     |                                                                                                         | 15021 | серијски производ – ланцете (месечно)              | 50-150 ком.    |
|     |                                                                                                         | 15022 | Уметак за аутоматску ланцету (ланцетар)            | до 30 ком.     |
| 217 | Тест траке за апарат (са или без ланцета) за апарат за мерење нивоа шећера у крви са говорним софтвером | 21710 | серијски производ – траке (месечно)                | 150 ком.       |
|     |                                                                                                         | 21720 | серијски производ – траке (месечно)                | 100 ком.       |
|     |                                                                                                         | 21730 | серијски производ – траке (месечно)                | 50 ком.        |
|     |                                                                                                         | 21740 | серијски производ – траке (количина за три месеца) | 50 ком.        |
|     |                                                                                                         | 21721 | серијски производ – ланцете (месечно)              | 50-150 ком.    |
|     |                                                                                                         | 21722 | Уметак за аутоматску ланцету (ланцетар)            | до 30 ком.     |
| 104 | Спољна портабилна инсулинска пумпа                                                                      | 10410 | серијски производ                                  | 1x1            |
| 152 | Потрошни материјал за спољну портабилну инсулинску пумпу                                                | 15210 | катетери – серијски производ                       | 1x10 (месечно) |
|     |                                                                                                         | 15220 | шприцеви – серијски производ                       | 1x10 (месечно) |

#### 4. Очна помагала

| Шифра | Назив помагала                                | Шифра дела или помагала | Технички елементи                             |                |
|-------|-----------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------|----------------|
|       |                                               |                         | Делови                                        | Стандард       |
| 1     | 2                                             | 3                       | 4.1                                           | 4.2            |
| 105   | Рам за наочаре                                | 105                     | серијски производ са крилцима оквира - ојачан | пластика/метал |
| 154   | Пластична стакла за корекцију вида (органска) | 15411                   | до ±2Д                                        | пластика       |
|       |                                               | 15412                   | преко +2Д - ±5Д                               | пластика       |
|       |                                               | 15413                   | ±5Д - ±8Д                                     | пластика       |
|       |                                               | 15414                   | ±8Д - ±10Д                                    | пластика       |
|       |                                               | 15415                   | ±10Д - ±12Д                                   | пластика       |
|       |                                               | 15417                   | ±12Д - ±14Д                                   | пластика       |
|       |                                               | 15416                   | ±14Д - ±16Д                                   | пластика       |
|       |                                               | 15421                   | до ±2Д/2                                      | торус пластика |
|       |                                               | 15422                   | ±2Д - ±5Д/2                                   | торус пластика |
|       |                                               | 15423                   | ±5Д - ±8Д/2                                   | торус пластика |
|       |                                               | 15424                   | ±8Д - ±10Д/2                                  | торус пластика |
|       |                                               | 15425                   | ±10Д - ±12Д/2                                 | торус пластика |
|       |                                               | 15426                   | ±12Д - ±14Д/2                                 | торус пластика |
|       |                                               | 15427                   | ±14 - ±16Д/2                                  | торус пластика |
|       |                                               | 15431                   | до ±2Д/4                                      | торус пластика |
|       |                                               | 15432                   | ±2Д - ±5Д/4                                   | торус пластика |
|       |                                               | 15433                   | ±5Д - ±8Д/4                                   | торус пластика |
|       |                                               | 15434                   | ±8Д - ±10Д/4                                  | торус пластика |



|                                                 |                                                              |                     |                                 |                                                                        |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
|                                                 |                                                              | 15435               | ±10Д - ±12Д/4                   | торус пластика                                                         |
|                                                 |                                                              | 15436               | +12Д - ±14Д/4                   | торус пластика                                                         |
|                                                 |                                                              | 15437               | ±14Д - +16Д/4                   | торус пластика                                                         |
| 155                                             | Лентикуларна стакла                                          | 15511               | ±8Д - ±13Д                      | пластика                                                               |
|                                                 |                                                              | 15512               | ±13Д - ±20Д                     | пластика                                                               |
|                                                 |                                                              | 15513               | ±20Д - ±30Д                     | пластика                                                               |
|                                                 |                                                              | 15521               | +8Д - +13Д/4                    | торус стакло                                                           |
|                                                 |                                                              | 15522               | + 13Д - +18Д/4                  | торус стакло                                                           |
|                                                 |                                                              | 15523               | преко ± 18Д/4                   | торус стакло                                                           |
|                                                 |                                                              | 15531               | +8Д - +13Д                      | сферна пластична                                                       |
|                                                 |                                                              | 15532               | ±13Д - ±18Д                     | сферна пластична                                                       |
|                                                 |                                                              | 15541               | ±8Д - +13Д/4                    | торус пластична                                                        |
| 15542                                           | ±13Д - ±18Д/4                                                | торус пластична     |                                 |                                                                        |
| 156                                             | Призма - фолија                                              | 156                 | серијски производ               | фолија на стаклу без диоптрије                                         |
| 106                                             | Телескопске наочаре - наочаре са специјалним системом сочива | 106                 | серијски производ               | систем сочива                                                          |
| 107                                             | Тврда контактна сочива                                       | 107                 | серијски производ               | силикон - 2 x 1                                                        |
| 157                                             | Гаспермеабилна (гаспропустљива) контактна сочива             | 157                 | серијски производ               | пластика - 2 x 1                                                       |
| 158                                             | Мека контактна сочива                                        | 158                 | серијски производ               | желатин - 2 x 1                                                        |
| 159                                             | Терапеутска контактна сочива                                 | 159                 | серијски производ               | желатин - 2 x 1                                                        |
| 108                                             | Пуна (потпуна) очна протеза                                  | 108                 | индивидуална израда             | акрилат                                                                |
| 160                                             | Љуспа очна протеза                                           | 160                 | индивидуална израда             | акрилат                                                                |
| 161                                             | Привремена, прва протеза за формирање очне дупље             | 161                 | серијски производ               | акрилат                                                                |
| Одржавање очних помагала                        |                                                              |                     |                                 |                                                                        |
| 1. Сервисирање очних протеза ван гарантног рока |                                                              |                     |                                 |                                                                        |
| S02                                             | Полирање очних протеза једанпут годишње                      | 10811; 10812; 10813 |                                 |                                                                        |
| Тифлотехничка помагала                          |                                                              |                     |                                 |                                                                        |
| 109                                             | Брајева писаћа машина                                        | 109                 | серијски производ               |                                                                        |
| 162                                             | Репродуктор                                                  | 162                 | серијски производ               |                                                                        |
| 163                                             | Брајев сат за следеће ципни                                  | 163                 | ципни сат - серијски производ   | Сат са казаљкама са заштитним поклопцем, тактилним (рељефним) ознакама |
| 182                                             | Брајев сат за следеће ручни                                  | 182                 | ручни сат - серијски производ   | Сат са казаљкама са заштитним поклопцем, тактилним (рељефним) ознакама |
| 164                                             | Наочаре са тамним стаклима од пластичне масе                 | 164                 | серијски производ               | пластика                                                               |
| 165                                             | Бели штап за следеће                                         | 165                 | серијски производ на расклапање | метал                                                                  |
| 183                                             | Ултразвучни штап                                             | 183                 | серијски производ               |                                                                        |
| 189                                             | Говорни софтвер за српски језик за слепа лица                | 189                 | серијски производ               |                                                                        |

| <b>5. Слушна помагала</b> |                                                          |                         |                            |          |
|---------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------|----------|
| Шифра                     | Назив помагала                                           | Шифра дела или помагала | Технички елементи          |          |
|                           |                                                          |                         | Делови                     | Стандард |
| 1                         | 2                                                        | 3                       | 4.1                        | 4.2      |
| 167                       | Слушни апарат уграђен у наочаре за коштану спроводљивост | 167                     | апарат - серијски производ |          |

|     |                                                                                                                                  |       |                                                                        |                                                                             |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 186 | Слушни апарат уграђен на рајф за коштану спроводљивост                                                                           | 186   | апарат - серијски производ                                             |                                                                             |
| 187 | Индивидуални уметак (олива) за ушни канал                                                                                        | 187   | уметак                                                                 | индивидуална израда по мери                                                 |
| 185 | Специјалне батерије за заушни процесор                                                                                           | 185   | серијски производ према врсти заушног процесора                        | месечно замена (на 3 дана: 30 ком.; на 4 дана: 21 ком.; на 5 дана: 18 ком.) |
|     |                                                                                                                                  | 18510 | серијски производ према врсти заушног процесора 2 ком. годишње         | пуњиве батерије                                                             |
| 213 | Заушни процесор за кохлеарни имплант                                                                                             | 213   | серијски производ                                                      |                                                                             |
| 191 | Заушни слушни апарат (иза уха) - дигитални за децу до 18 година (са најмање 4 канала независног појачања и минимално 2 програма) | 19111 | апарат за оштећење слуха од 40-70 ДБ са уметком, цевчицом и батеријама | комплет                                                                     |
|     |                                                                                                                                  | 19112 | апарат за оштећење слуха од 71-90 ДБ са уметком, цевчицом и батеријама | комплет                                                                     |
|     |                                                                                                                                  | 16113 | апарат за оштећење слуха преко 90 ДБ са уметком, цевчицом и батеријама | комплет                                                                     |
| 192 | Заушни слушни апарат (иза уха) - базни дигитални за лица старија од 18 година (са најмање 2 канала независног појачања)          | 19211 | апарат за оштећење слуха од 40-65 ДБ са уметком, цевчицом и батеријама | комплет                                                                     |
|     |                                                                                                                                  | 19212 | апарат за оштећење слуха од 66-90 ДБ са уметком, цевчицом и батеријама | комплет                                                                     |
|     |                                                                                                                                  | 19213 | апарат за оштећење слуха преко 90 ДБ са уметком, цевчицом и батеријама | комплет                                                                     |

#### Одржавање слушних помагала

#### 1. Замена дела слушног помагала после гарантног рока

|     |                                           |     |
|-----|-------------------------------------------|-----|
| A67 | Замена индивидуалног уметка за ушни канал | 187 |
|-----|-------------------------------------------|-----|

### 6. Помагала за омогућавање гласа и говора

| Шифра | Назив помагала                                                                                | Шифра дела или помагала | Технички елементи                                                                             |          |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|       |                                                                                               |                         | Делови                                                                                        | Стандард |
| 1     | 2                                                                                             | 3                       | 4.1                                                                                           | 4.2      |
| 111   | Електроларингс – Апарат за омогућавање гласа и говора (са две батерије и пињачем за батерије) | 11110                   | помагало за гласни говор – серијски производ                                                  | 1x1      |
|       |                                                                                               | 11120                   | акумулаторска батерија (2 ком.)                                                               | 1x2      |
|       |                                                                                               | 11130                   | пуњач акумулатора – серијски производ                                                         | 1x1      |
| 218   | Овлаживач ваздуха – измењивач влажности и топлоте са адхезивом                                | 21810                   | серијски производ – овлаживач ваздуха – измењивач влажности и топлоте - паковање од 30 комада | 1x1      |
|       |                                                                                               | 21820                   | серијски производ - адхезив                                                                   | 1x1      |
| 219   | Додатак за туширање са адхезивом                                                              | 21910                   | серијски производ - додатак за туширање                                                       | 1x1      |
|       |                                                                                               | 21920                   | серијски производ - адхезив                                                                   | 1x1      |

#### Одржавање помагала за омогућавање гласа и говора

#### 1. Замена дела помагала за омогућавање гласа и говора после гарантног рока

|     |                                      |       |
|-----|--------------------------------------|-------|
| A68 | Замена батерија (2 ком.) на 2 године | 11120 |
|-----|--------------------------------------|-------|

### 7. Стоматолошке надокнаде

|     |                                             |       |                                                             |                                     |
|-----|---------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 112 | Парцијална акрилатна протеза са базом до 10 | 11213 | индивидуална израда протезе горње вилице по мери од 10 зуба | акрилат; жица/метал; акрилатни зуби |
|-----|---------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|

|     |                                                     |       |                                                                |                                     |
|-----|-----------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|     | зуба                                                | 11214 | индивидуална израда протезе доње по мери до 10 зуба            | акрилат; жица/метал; акрилатни зуби |
| 168 | Парцијална акрилатна протеза са базом преко 10 зуба | 16813 | индивидуална израда протезе горње вилице преко 10 зуба по мери | акрилат; жица/метал; акрилатни зуби |
|     |                                                     | 16814 | индивидуална израда протезе доње по мери преко 10 зуба         | акрилат; жица/метал; акрилатни зуби |
| 169 | Тотална протеза за горњу вилицу                     | 169   | индивидуална израда тоталне протезе по мери за горњу вилицу    | акрилат; акрилатни зуби             |
| 170 | Тотална протеза за доњу вилицу                      | 170   | индивидуална израда тоталне протезе по мери за доњу вилицу     | акрилат; акрилатни зуби             |
| 113 | Активни покретни ортодонтски апарат                 | 113   | индивидуална израда по мери                                    | акрилат; жица/метал; шраф           |
| 171 | Функционални ортодонтски апарат                     | 171   | индивидуална израда по мери                                    | акрилат; жица/метал; шраф           |
| 194 | Вестибуларна плоча                                  | 194   | индивидуална израда по мери                                    | акрилат; жица/метал                 |
| 195 | Делерова маска                                      | 195   | серијски производ                                              | метал/пластика                      |

#### Стоматолошке надокнаде код урођених или стечених аномалија орофацијалног система

|     |                                                                                                                                                |     |                                                             |                                     |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 196 | Фиксни ортодонтски апарат у оквиру преоперативног и постоперативног третмана код особа са урођеним и теже стеченим деформацијама лица и вилица | 196 | серијски производ                                           | метал                               |
| 197 | Фиксни ортодонтски апарат у оквиру преоперативног и постоперативног третмана са оперисаним расцепима усне, алвеоларног гребена и непца         | 197 | серијски производ                                           | метал                               |
| 114 | Тотална протеза за горњу вилицу                                                                                                                | 114 | индивидуална израда тоталне протезе по мери за горњу вилицу | акрилат; акрилатни зуби             |
| 172 | Тотална протеза за доњу вилицу                                                                                                                 | 172 | индивидуална израда тоталне протезе по мери за доњу вилицу  | акрилат; акрилатни зуби             |
| 173 | Парцијална акрилатна протеза                                                                                                                   | 173 | индивидуална израда по мери                                 | акрилат; жица/метал; акрилатни зуби |
| 174 | Стимулатор                                                                                                                                     | 174 | индивидуална израда по мери                                 | акрилат; жица/метал                 |
| 175 | Обтуратор протезе за урођене аномалије                                                                                                         | 175 | индивидуална израда по мери                                 | акрилат; жица/метал; акрилатни зуби |
| 176 | Привремена обтуратор протеза                                                                                                                   | 176 | индивидуална израда по мери                                 | акрилат; жица/метал; акрилатни зуби |
| 177 | Дефинитивна обтуратор протеза                                                                                                                  | 177 | индивидуална израда по мери                                 | акрилат; жица/метал; акрилатни зуби |

#### Одржавање стоматолошких надокнада

##### 1. Поправка стоматолошких надокнада по истеку гарантног рока

|     |                                                                       |              |
|-----|-----------------------------------------------------------------------|--------------|
| P17 | Лепљење испалог зуба у горњој мобилној парцијалној акрилатној протези | 11221        |
| P18 | Лепљење испалог зуба у доњој мобилној парцијалној акрилатној протези  | 11222        |
| P19 | Лепљење поломљене базе горње мобилне парцијалне акрилатне протезе     | 11221; 16811 |
| P20 | Лепљење поломљене базе доње мобилне парцијалне акрилатне протезе      | 11212; 16812 |
| P21 | Лепљење испалог зуба у горњој мобилној тоталној протези               | 16920        |
| P22 | Лепљење испалог зуба у доњој мобилној тоталној протези                | 17020        |
| P23 | Лепљење поломљене базе горње мобилне тоталне протезе                  | 16910        |
| P24 | Лепљење поломљене базе доње мобилне тоталне протезе                   | 17010        |
| P25 | Репаратура ортодонског апарата са отиском                             | 113; 171     |

## СПИСАК ПОМАГАЛА КОЈА СЕ ПРОПИСУЈУ НА ОБРАСЦУ ЗА ПРОПИСИВАЊЕ, ОДРЖАВАЊЕ И РЕМОНТ ПОМАГАЛА И НА ЛЕКАРСКОМ РЕЦЕПТУ

### 1. Помагала која се прописују на обрасцу за прописивање, одржавање и ремонт помагала

- 001 Естетска протеза шаке
- 002 Подлакатна (трансрадијална) естетска протеза (пасивна)
- 003 Подлакатна (трансрадијална) егзоскелетна механичка протеза са уграђеном шаком (радна - функционална протеза)
- 004 Подлакатна (трансрадијална) миоелектрична протеза
- 005 Надлакатна (трансхумерална) естетска протеза
- 006 Надлакатна (трансхумерална) егзоскелетна - механичка протеза са механичким зглобом (радна-функционална)
- 007 Надлакатна (трансхумерална) ендоскелетна механичка протеза са спољним лакатним зглобом (радна - функционална)
- 008 Механоелектрична надлакатна (трансхумерална) протеза (Хибридна)
- 009 Естетска протеза после дезартикулације рамена
- 012 Протеза после делимичне ампутације стопала по Шопарту и Лисфранку (*Цхопарт, Лисфранц*)
- 013 Потколена протеза после ампутације стопала по Сајму (*Суме*)
- 014 Потколена (транстибијална) егзоскелетна пластична протеза (функционална)
- 119 Потколена (транстибијална) ендоскелетна протеза (функционална)
- 120 Протеза после дезартикулације колена ендоскелетна (функционална)
- 121 Натколена (трансфеморална) ендоскелетна протеза (функционална)
- 122 Протеза после дезартикулације кука ендоскелетна (функционална)
- 029 Ортоза за раме и лакат - митела за стабилизацију
- 030 Ортоза за раме и лакат са зглобом у лакту, затварачем у више положаја и суспензијском траком
- 034 Ортоза за лакат, ручни зглоб и шаку за стабилизацију - пластична (статичка)
- 036 Ортоза за ручни зглоб функционална
- 042 Потколена пластична ортоза са постериорном шином и табанским продужетком - зглобна
- 043 Ортоза за стопало и gleжањ перонеална - челична са ортопедском ципелом по мери
- 044 Натколени апарат отвореног типа од челичног лима са ортопедском ципелом по мери
- 045 Натколена пластична ортоза са табанским продужетком и зглобом за позиционирање
- 200 Апарат за егализацију доњих екстремитета (Штуц апарат)
- 047 Корективни апарат за колено са регулацијом колена „О“ или „Х“ (динамички)
- 048 Ортоза за кукове - динамичка
- 049 Ортоза за кук, колено, скочни зглоб и стопало - двозглобна
- 050 Ортоза за кук, колено, скочни зглоб и стопало – трозглобна
- 052 Апарат за корекцију стопала по Денис Брауну (*Denis Brown*)
- 124 Доколени апарат са Перштејн зглобом у вези са ортопедском ципелом
- 125 Високи апарат са пелвичним појасом, кочницом на искључење у куку и колену и Перштејн зглобом у вези са ортопедском ципелом
- 054 Апарат за ишчашене кукове по Павлику (Павликови ременчићи)
- 055 Ортоза за дечији кук абдукциона, стабилизациона
- 056 Атланта апарат-ортоза
- 061 Томас крагна - једноделна
- 062 Томас крагна - дводелна
- 064 Цервикална ортоза по Роцерсу (екстензиона)
- 067 ТЛСО са три тачке ослонца
- 068 ТЛСО динамичка – корективна
- 071 ЛСО стабилизациона ортоза
- 201 *Pectus carinatum* апарат
- 073 Ортопедске ципеле са улошцима
- 074 Ортопедске ципеле за паретично или паралитично стопало
- 209 Ортопедске ципеле за *Talipes equines u Talipes equinovarus*
- 077 Ортопедске ципеле за *elephantiasis*
- 202 Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу и за особу код која није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота
- 203 Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу и за особу код која није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота – ојачана
- 204 Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу
- 205 Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу – ојачана
- 128 Инвалидска колица на ручни погон (лагана активна)
- 129 Инвалидска колица са нагибом седишта до 30 степена
- 207 Дечија инвалидска колица за самосталну употребу и особу која није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота
- 083 Тоалетна колица
- 084 Електромоторна инвалидска колица (са 2 акумулатора и пуњачем акумулатора)
- 086 Антидекубитус јастук за инвалидска колица
- 091 Сталак за ходање (ходалица) са четири ноге
- 131 Сталак за ходање (ходалица) са четири точка и потпазушним ослонцем
- 132 Сталак за ходање (ходалица) са два точка и две ноге
- 095 Антидекубитус душек
- 098 Електрични инхалатор са маском
- 100 Диск подлога са кесама за илеостому - за прво прописивање
- 136 Самолепљиви једноделни комплет за илеостому - за прво прописивање
- 137 Диск подлога са кесама за колостому - за прво прописивање

138 Самолепљиви једноделни комплет за колостому - за прво прописивање  
 139 Диск подлога са кесема за уростому - за прво прописивање  
 140 Самолепљиви једноделни комплет за уростому - за прво прописивање  
 099 Концентратор кисеоника протока 2-3 l/min (кисеонички концентратор)  
 211 Вентилатор за неинвазивну вентилацију (NIV)  
 215 Вентилатор за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 сата  
 102 Пелене - за прво прописивање  
 212 Улошци за инконтиненцију – за прво прописивање  
 146 Пен шприц  
 149 Апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви  
 216 Апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви са говорним софтвером  
 150 Тест траке за апарат (са или без ланцета) – за прво прописивање  
 217 Тест траке (са или без ланцета) за апарат за мерење нивоа шећера у крви са говорним софтвером – за прво прописивање  
 104 Спољна портабилна инсулинска пумпа  
 152 Потрошни материјал за спољну портабилну инсулинску пумпу  
 106 Телескопске наочаре - наочаре са специјалним системом сочива  
 107 Тврда контактна сочива  
 157 Гаспермеабилна (гаспропустљива) контактна сочива  
 158 Мека контактна сочива  
 159 Терапеутска контактна сочива  
 108 Пуна (потпуна) очна протеза  
 160 Љускаста очна протеза  
 161 Привремена, прва протеза за формирање очне дупље  
 109 Брајева писаћа машина  
 162 Репродуктор  
 163 Брајев сат за следеће џепни  
 182 Брајев сат за следеће ручни  
 183 Ултразвучни штап  
 191 Заушни слушни апарат (иза уха) - дигитални за децу до 18 година (са најмање 4 канала независног појачања и минимално 2 програма)  
 192 Заушни слушни апарат (иза уха) - базни дигитални за лица старија од 18 година (са најмање 2 канала независног појачања)  
 167 Слушни апарат уграђен у наочаре за коштану спроводљивост  
 186 Слушни апарат уграђен на рајф за коштану спроводљивост  
 187 Индивидуални уметак (олива) за ушни канал  
 213 Заушни процесор за кохлеарни имплантат  
 111 Електроларингс - апарат за омогућавање гласа и говора (са 2 батерије и пуњачем за батерије)  
 218 Овлаживач ваздуха – измењивач влажности и топлоте са адхезивом  
 219 Додатак за туширање са адхезивом  
 112 Парцијална акрилатна протеза са базом до 10 зуба  
 168 Парцијална акрилатна протеза са базом преко 10 зуба  
 169 Тотална протеза за горњу вилицу  
 170 Тотална протеза за доњу вилицу  
 113 Активни покретни ортодонтски апарат  
 171 Функционални ортодонтски апарат  
 194 Вестибуларна плоча  
 195 Делерова маска  
 196 Фиксни ортодонтски апарат у оквиру преоперативног и постоперативног третмана код особа са урођеним и теже стеченим деформацијама лица и вилица  
 197 Фиксни ортодонтски апарат у оквиру преоперативног и постоперативног третмана са оперисаним распецима усне, алвеоларног гребена и непца  
 114 Тотална протеза за горњу вилицу  
 172 Тотална протеза за доњу вилицу  
 173 Парцијална акрилатна протеза  
 174 Стимулатор  
 175 Обтуратор протезе за урођене аномалије  
 176 Привремена обтуратор протеза  
 177 Дефинитивна обтуратор протеза  
 010 Навлака за патрљак (надплатна или подплатна)  
 020 Навлака за патрљак (потколена-натколена)  
 011 Еластични завој  
 021 Еластични завој  
 023 Спољна протеза за дојку  
 210 Грудњак за спољну протезу за дојку  
 214 Перика  
 087 Дрвене потпазушне штаке на подешавање  
 089 Метални штап за ходање са 3 или 4 тачке ослонца  
 090 Метални ортопедски штап са кривином  
 190 Металне подплатне штаке  
 208 Појас за феморалну или ингвиналну килу (једнострану или обострану)  
 135 Појас за трбушну килу  
 097 Ендотрахеална канила метална (2 комада)  
 188 Ендотрахеална канила пластична (2 комада)  
 105 Рам за наочаре

154 Пластична стакла за корекцију вида (органска)  
155 Лентикуларна стакла  
156 Призма – фолија  
164 Наочаре са тамним стаклима од пластичне масе  
165 Бели штап за следе  
185 Специјалне батерије за заушни процесор  
189 Говорни софтвер за српски језик за слепа лица

## **2 Помагала која се прописују на лекарском рецепту**

141 Крема за негу стоме  
220 Спреј за негу стоме  
142 Паста за испуне ожиљних неравнина  
193 Силиконски упијајући фластер  
143 Трбушни еластични појас са отвором за стому  
101 Стални - Фоли (Foley) урин катетер са урин кесама са испустом  
144 Урин катетер за једнократну употребу (без урин кеса)  
145 Уринарни кондом са урин кесама са испустом  
102 Пелене  
212 Улошци за инконтиненцију  
214 Хиподермална игла  
147 Игле за пен шприц  
148 Урин тест траке за окуларно читавање шећера и ацетона у урину  
100 Диск подлога са кесама за илеостому  
136 Самолепљиви једноделни комплет за илеостому  
137 Диск подлога са кесама за колостому  
138 Самолепљиви једноделни комплет за колостому  
139 Диск подлога са кесама за уростому  
140 Самолепљиви једноделни комплет за уростому  
150 Тест траке за апарат (са или без ланцета)  
152 Потрошни материјал за спољну портабилну инсулинску пумпу  
217 Тест траке (са или без ланцета) за апарат за мерење нивоа шећера у крви са говорним софтвером

## **СПИСАК ПОМАГАЛА ЗА КОЈА ЈЕ ПРОПИСАНО ОДРЖАВАЊЕ И РЕМОНТ ПОМАГАЛА**

### **I Сервисирање помагала**

Сервис инвалидских колиџа  
S01 Сервис инвалидских колиџа

Сервис очних помагала  
S02 Полирање очних протеза

Сервис враћених инвалидских колиџа  
S03 Сервис враћених инвалидских колиџа

Сервис концентратора кисеоника  
S04 Сервис концентратора кисеоника

Сервис враћеног концентратора кисеоника  
S05 Сервис враћеног концентратора кисеоника

Сервис вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV)  
S06 Сервис вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV)

Сервис враћеног вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV)  
S07 Сервис враћеног вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV)  
Сервис вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h  
S08 Сервис вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h

Сервис враћеног вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h  
S09 Сервис враћеног вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h

### **II Поправка помагала**

**Поправка протеза за горње екстремитете**  
P01 Корекција лежишта протезе (пластика, кожа, дрво)  
P02 Бандажа надлактичне протезе  
P03 Бандажа подлактичне протезе  
P04 Оправка механичке шаке  
P05 Оправка миоелектричне подлактичне протезе  
P06 Оправка механоелектричне надлактичне протезе

P07 Оправка механоелектричне надлактичне механичке протезе

#### **Поправка протеза за доње екстремитете**

P08 Корекција лежишта  
P09 Оправка у зглобу кука, колена и стопала  
P10 Корекција висине протезе  
P11 Ламинација надколених протеза  
P12 Ламинација подколених протеза  
P13 Корекција козметске облоге код ендоскелетних протеза

#### **Поправка инвалидских колиџа**

P14 Поправка кочнице  
P15 Поправка командне палице код електромоторних колиџа  
P16 Поправка мотора електромоторних колиџа

#### **Поправка враћених инвалидских колиџа**

P25 Поправка предње пуне гуме  
P26 Поправка предњег точка  
P27 Поправка задње спољне гуме  
P28 Поправка задње унутрашње гуме  
P29 Поправка задњег точка  
P30 Поправка виљушке предњег точка  
P31 Поправка седишта за инвалидска колиџа  
P32 Поправка наслона за инвалидска колиџа  
P33 Поправка кочнице за инвалидска колиџа  
P34 Поправка наслона за главу  
P35 Поправка седишта тапаџираног код инвалидских колиџа са нагибом седишта до 30 степени  
P36 Поправка пелоте  
P37 Поправка сигурносног каиша  
P38 Поправка инсталације на електромоторним колиџима  
P39 Поправка прекидача на управљачкој куџи за електромоторна колиџа  
P40 Поправка командне палице за електромоторна колиџа  
P41 Поправка кочнице за електромоторна колиџа  
P42 Поправка четкице мотора  
P43 Поправка рама колиџа

#### **Поправка стоматолошких надокнада**

P17 Лепљење испалог зуба у горњој мобилној парџијалној акрилатној протези  
P18 Лепљење испалог зуба у доњој мобилној парџијалној акрилатној протези  
P19 Лепљење поломљене базе горње мобилне парџијалне акрилатне протезе  
P20 Лепљење поломљене базе доње мобилне парџијалне акрилатне протезе  
P21 Лепљење испалог зуба у горњој мобилној тоталној протези  
P22 Лепљење испалог зуба у доњој мобилној тоталној протези  
P23 Лепљење поломљене базе горње мобилне тоталне протезе  
P24 Лепљење поломљене базе доње мобилне тоталне протезе  
P25 Репаратура ортодонског апарата са отиском

### **III Замена дела помагала**

#### **Замена дела протезе за горње екстремитете**

A01 Замена пластичног лежишта на надлактичној протези  
A04 Замена пластичног лежишта на подлактичној протези  
A07 Замена надлактичне суспензије  
A08 Замена подлактичне суспензије  
A09 Замена лакатног зглоба  
A10 Замена ручног зглоба  
A11 Замена естетске шаке  
A12 Замена радне шаке  
A13 Замена естетске рукавице  
A14 Замена миоелектричне шаке

#### **Замена дела протезе за доње екстремитете**

A15 Замена пластичног лежишта на надколеној протези  
A16 Замена дрвеног лежишта на надколеној протези  
A17 Замена кожног лежишта на надколеној протези  
A18 Замена пластичног лежишта на потколеној протези  
A21 Замена зглоба кука  
A22 Замена дезартикулационог колена  
A23 Замена коленог зглоба једноосовинског  
A24 Замена коленог зглоба једноосовинског са фриџијом  
A26 Замена коленог зглоба четвороосовинског  
A27 Замена скочног зглоба  
A28 Замена стопала (пластика)

A29 Замена надколоне суспензије  
A30 Замена подколоне суспензије  
A31 Замена козметске облоге код ендоскелетне надколоне протезе  
A32 Замена козметске облоге код ендоскелетне потколоне протезе  
A33 Замена адаптилног флексибилног уметка код уздужно овалног лежишта на натколеној ендоскелетној протези  
A69 Замена тепефонског уметка у потколеној протези

#### **Замена дела ортозе**

A34 Замена зглоба лакта  
A35 Замена суспензијске траке  
A36 Замена зглоба колена  
A37 Замена скочног зглоба  
A38 Замена зглоба кука  
A39 Замена Перштејн зглоба  
A40 Замена шина  
A41 Замена затварача за ортозу

#### **Замена дела инвалидских колица**

A42 Замена предње пуне гуме  
A43 Замена предњег точка  
A44 Замена задње спољне гуме  
A45 Замена задње унутрашње гуме  
A46 Замена задњег точка  
A47 Замена виљушке предњег точка  
A48 Замена седишта за инвалидска колица  
A49 Замена наслона за инвалидска колица  
A50 Замена кочница за инвалидска колица  
A51 Замена наслона за главу  
A52 Замена седишта тапацiranог код инвалидских колица са нагибом седишта до 30 степени  
A53 Замена пелоте  
A54 Замена сигурносног каиша  
A55 Замена инсталација на електромоторним колицима  
A56 Замена прекидача на управљачкој кутији за електромоторна колица  
A57 Замена командне палице за електромоторна колица  
A58 Замена кочнице за електромоторна колица  
A63 Замена четкице мотора  
A64 Замена акумулатора за електромоторна колица

#### **Замена дела на враћеним инвалидским колицима**

A74 Замена предње пуне гуме  
A75 Замена предњег точка  
A76 Замена задње спољне гуме  
A77 Замена задње унутрашња гуме  
A78 Замена задњег точка  
A79 Замена виљушке предњег точка  
A80 Замена седишта за инвалидска колица  
A81 Замена наслона за инвалидска колица  
A82 Замена кочница за инвалидска колица  
A83 Замена наслона за главу  
A84 Замена седишта тапацiranог код инвалидских колица са нагибом седишта до 30 степени  
A85 Замена пелоте  
A86 Замена сигурносног каиша  
A87 Замена инсталација на електромоторним колицима  
A88 Замена прекидача на управљачкој кутији за електромоторна колица  
A89 Замена командне палице за електромоторна колица  
A90 Замена кочнице за електромоторна колица  
A91 Замена четкице мотора  
A92 Замена акумулатора за електромоторна колица  
A93 Замена рама колица

#### **Замена дела на концентратору кисеоника**

A65 Замена филтера на концентратору кисеоника  
A66 Замена црева за довод кисеоника

#### **Замена дела на враћеном концентратору кисеоника**

A94 Замена филтера на концентратору кисеоника  
A95 Замена црева за довод кисеоника  
A96 Замена молекуларног сита  
A97 Замена компресора  
A98 Замена сета за репарацију компресора  
A99 Замена buzzer аларма  
A100 Замена управачке плоче  
A101 Замена O2 мониторинг плоче  
A102 Замена пригушивача  
A103 Замена кондензатора



A104 Замена осигурача  
A105 Замена вентилатора  
A106 Замена бројчаника  
A107 Замена мрежног кабла  
A108 Замена мрежног прекидача  
A109 Замена блок вентила  
A110 Замена шпулна вентила  
A111 Замена flowmetra  
A112 Замена регулатора  
A113 Замена резервоара  
A114 Замена батерија  
A115 Замена прекидача (ниског притиска, високог притиска, температурни прекидач)  
A116 Замена резонатора

**Замена дела вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV)**

A73 Замена филтера  
A70 Замена маске  
A71 Замена батерије  
A72 Замена турбине/мотора

**Замена дела на враћеном вентилатору за неинвазивну вентилацију (NIV)**

A117 Замена филтера (црни и бели филтер)  
A118 Замена маске  
A119 Замена интерне батерије  
A120 Замена турбине – комплет са мембраном  
A121 Замена предњег дела кућишта  
A122 Замена носача филтера  
A123 Замена комплета црева  
A124 Замена пене за доњи део кућишта  
A125 Замена комплетних каблова  
A126 Замена кабла за уземљење  
A127 Замена комплета батерија  
A128 Замена CPU плоче  
A129 Замена вентилатора за унутрашње хлађење  
A130 Замена задњег поклопца (излаз ваздуха за пацијента)  
A131 Замена зујалице са каблом  
A132 Замена PSU плоче  
A133 Замена комплета брава задњег поклопца  
A134 Замена PGC плоча  
A135 Замена пацијент црева

**Замена дела вентилатора за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h**

A136 Замена филтера  
A137 Замена маске  
A138 Замена батерије  
A139 Замена турбине/мотора

**Замена дела на враћеном вентилатору за неинвазивну вентилацију (NIV) – 24 h**

A140 Замена филтера (црни и бели филтер)  
A141 Замена маске  
A142 Замена интерне батерије  
A143 Замена турбине – комплет са мембраном  
A144 Замена предњег дела кућишта  
A145 Замена носача филтера  
A146 Замена кабла за уземљење  
A147 Замена комплета батерија  
A148 Замена CPU плоче  
A149 Замена вентилатора за унутрашње хлађење  
A150 Замена зујалице са каблом  
A151 Замена PSU плоче  
A152 Замена пацијент црева  
A153 Замена комплета црева  
A154 Замена пене за доњи део кућишта  
A155 Замена комплетних каблова  
A156 Замена задњег поклопца (излаз ваздуха за пацијента)  
A157 Замена комплета брава задњег поклопца  
A158 Замена PGC плоча

**Замена дела код слушних помагала**

A67 Замена индивидуалног уметка за ушни канал

**Замена дела код помагала за омогућавање гласа и говора**

A68 Замена батерија

**IV Ремонт помагала**

R01 Подлакратна (трансрадијална) егзоскелетна механичка протеза са уграђеном шаком (радна-функционална протеза) - замена механичког зглоба са ротором, механичке шаке, суспензије и естетске рукавице

R02 Надлакратна (трансхумерална) естетска протеза - замена естетске шаке и суспензије

R03 Надлакратна (трансхумерална) егзоскелетна - механичка протеза са механичким зглобом (радна - функционална) - замена механичке шаке, ротора и суспензије

R04 Надлакратна (трансхумерална) ендоскелетна механичка протеза са спољним лакратним зглобом (радна-функционална) - замена спољног лакта, ротора, механичке шаке и суспензије

R05 Естетска протеза после дезарткулације рамена - замена естетске шаке, естетске рукавице и суспензије

R06 Потколена (транстибијална) егзоскелетна пластична протеза (функционална) - замена стопала, суспензије, адаптера и потколеног дела – малеола

R07 Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу и за особу која није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота - замена оштећених делова

R08 Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу и за особу која није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота - ојачана - замена оштећених делова

R09 Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу - замена оштећених делова

R10 Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу - ојачана - замена оштећених делова

R11 Инвалидска колица са нагибом седишта до 30 степена - замена оштећених делова

R12 Дечија инвалидска колица за самосталну употребу и за особу која није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота - замена оштећених делова

R13 Електромоторна инвалидска колица (са два акумулатора и пуњачем акумулатора) - замена оштећених делова осим акумулатора и пуњача који се замењују у прописаним роковима

51017.09/128

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ  
ПРОПИСИВАЊЕ, ОДРЖАВАЊЕ И РЕМОНТ ПОМАГАЛА

- ☐ НОВО ПОМАГАЛО ☐ СЕРВИСИРАЊЕ ПОМАГАЛА ☐ ПОПРАВКА ДЕЛА ПОМАГАЛА  
☐ ПОПРАВКА ЦЕЛОГ ПОМАГАЛА ☐ ЗАМЕНА ДЕЛА ПОМАГАЛА ☐ РЕМОНТ ПОМАГАЛА

Назив здравствене установе /

Број здравственог картона/год. - протокола/год. - историја болести/год.

На основу прегледа, утврђеног здравственог стања, података о претходно коришћеним помагалима и постављене индикације за:

|                             |  |                                      |  |
|-----------------------------|--|--------------------------------------|--|
| 1. Осигурано лице           |  | 2. Датум рођења                      |  |
| 3. Број здравствене књижице |  | 4. ЛБО                               |  |
| 5. Матична филијала         |  | 6. Основ ослобађања од партиципације |  |
|                             |  | 7. Држава                            |  |

На основу:

|                                                                                  |  |                                                                                  |  |                                                             |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------|--|
| 8. Мишљења број                                                                  |  | 9. Датум давања мишљења                                                          |  | 10. Назив здравствене установе у којој је дато мишљење      |  |
| 11. Име и презиме лекара                                                         |  |                                                                                  |  | 12. Специјализација                                         |  |
| 13. Отпусне листе број                                                           |  | 14. Датум отпуста                                                                |  | 15. Назив здравствене установе која је издала отпусну листу |  |
| 16. Стакла за корекцију вида                                                     |  | 17. Стакла за корекцију вида                                                     |  |                                                             |  |
| Врста стакла                                                                     |  | Врста стакла                                                                     |  |                                                             |  |
| <input type="checkbox"/> минерална <input type="checkbox"/> органска (пластична) |  | <input type="checkbox"/> минерална <input type="checkbox"/> органска (пластична) |  |                                                             |  |
| 18. Наочаре за близину                                                           |  | 20. Контактна сочива                                                             |  |                                                             |  |
| рам за наочаре                                                                   |  | DTP                                                                              |  | DIA                                                         |  |
| <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ                          |  | OD                                                                               |  | BC                                                          |  |
| 19. Наочаре за даљину                                                            |  | OS                                                                               |  |                                                             |  |
| рам за наочаре                                                                   |  | <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ                          |  |                                                             |  |
| 21. Аудиолошки налаз                                                             |  | Губитак слуха у говорној фреквенцији (1000 - 4000 Hz)                            |  | и преко 40 dB                                               |  |
| о губитку слуха:                                                                 |  | десно _____, _____ Hz лево _____, _____ Hz                                       |  | десно _____ dB лево _____ dB                                |  |
| 22. Стоматолошке надокнаде                                                       |  | 8 7 6 5 4 3 2 1                                                                  |  | 1 2 3 4 5 6 7 8                                             |  |
|                                                                                  |  | 8 7 6 5 4 3 2 1                                                                  |  | 1 2 3 4 5 6 7 8                                             |  |

Опис радова: \_\_\_\_\_

23. Индикације:

24. Назив помагала

25. Шифре и подшифре из Шифарника помагала (шифра / подшифра x количина):

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| x | x | x | x | x | x | x | x |
| x | x | x | x | x | x | x | x |

26. \_\_\_\_\_  
ИД број лекара специјалисте / изабраног лекара

(М.П.)

27. \_\_\_\_\_  
датум попуњавања обрасца

28. Потпис и факсимил лекара специјалисте / изабраног лекара

|                           |
|---------------------------|
| ОБЕРА У МАТИЧНОЈ ФИЛИЈАЛИ |
|---------------------------|

☐ НОВО ПОМАГАЛО   ☐ КОРИШЋЕНО ПОМАГАЛО   ☐ СЕРВИСИРАЊЕ ПОМАГАЛА   ☐ ПОПРАВКА ДЕЛА ПОМАГАЛА

☐ ПОПРАВКА ЦЕЛОГ ПОМАГАЛА   ☐ ЗАМЕНА ДЕЛА ПОМАГАЛА   ☐ РЕМОНТ ПОМАГАЛА

Увидом у службену евиденцију утврђено је да \_\_\_\_\_  
(име и презиме осигураног лица)

испуњава прописане услове за обезбеђивање помагала из средстава обавезног здравственог осигурања

| 1. Назив помагала |
|-------------------|
|-------------------|

2. Шифре и подшифре из Шифарника помагала (шифра /подшифра x количина):

A horizontal number line with seven tick marks. Above each tick mark is a lowercase letter 'x'.

x | x | x | x | x | x | x |

|                                   |                       |
|-----------------------------------|-----------------------|
| 3. Учешће (само за нова помагала) | 4. Коришћено помагало |
|-----------------------------------|-----------------------|

#### 4. Коришћено помагало

уз учешће од \_\_\_\_\_  без учешћа шифра \_\_\_\_\_

☐ ДА ☐ НЕ

5. Помагало издато дана (за сервисирање / поправку /замену дела помагала) 6. Гарантни рок истекао (за поправку / замену дела помагала)

6. Гарантни рок istekaο (za popravku / zamenу дела pomagala)

|                |           |
|----------------|-----------|
| 7. Реверс број | 8. Датум: |
|----------------|-----------|

\_\_\_\_\_ саставни је део ове потврде

8. Датум:

Three empty number lines are provided for recording data. Each number line has a starting point on the left and a vertical tick mark on the right, with no numerical labels.

9. Овера извршена на основу

оцене лекарске комисије филијале бр. \_\_\_\_\_ од 

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

10. Датум овере: 

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|

 (М.П.) \_\_\_\_\_

(М.П.)

## 11. Потпис

|                   |
|-------------------|
| ИСПОРУКА ПОМАГАЛА |
|-------------------|

12. Оверен образац примио \_\_\_\_\_ ,  
датум

13. помагало издато\*/  
услуга извршена \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ датум

14. Испоручилац 15. Цена 16. Потпис осигураног лица

15. Цена

16. Потпис осигураног лица

(М.П.)

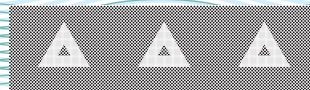
17. Маркица помагала / серијски бројо маркице

Напомена:  
\* уписати датум издавања помагала односно сервисирања, поправке, замене или ремонта помагала

\* уписати датум издавања помагала односно сервисирања, поправке, замене или ремонта помагала

Осигурано лице дужно је да оверен образац у року од 90 дана од дана издавања преда на реализацију испоручиоцу према истакнутом списку у матичној филијали - испостави.

# РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ



ФИЛИЈАЛА \_\_\_\_\_

ИСПОСТАВА \_\_\_\_\_

АДРЕСА \_\_\_\_\_

РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ

## ОБРАЗАЦ РЕВЕРСА

РФЗО

РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - РЕПУБЛИЧИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ

На основу члана 7. став 2. Правилника о медицинско-техничким помагалима која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања обавезујем се овом изјавом, под материјалном и кривичном одговорношћу да ћу одобрено помагало

\_\_\_\_\_ оверено у матичној филијали - \_\_\_\_\_

(назив помагала - шифра)

преузето код овлашћеног испоручиоца, по престанку потребе за коришћењем, ово помагало вратити матичној филијали.

ОБЕРА матичне филијале

(М.П.)

ИЗЈАВУ ДАО

\_\_\_\_\_

(презиме и име)

Број: \_\_\_\_\_

ЈМБГ \_\_\_\_\_

Датум: \_\_\_\_\_

Адреса: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Лична карта бр. \_\_\_\_\_, МУП \_\_\_\_\_

(одговорни радник)

Помагало \_\_\_\_\_ издато је дана \_\_\_\_\_ осигураном лицу \_\_\_\_\_.

Испоручилац:

Пријем помагала потврђује:

(М.П.)

\_\_\_\_\_

(одговорни радник)

\_\_\_\_\_

(презиме и име)

1) Реверс се попуњава у три примерка када је помагало ново. Један остаје филијали при овери обрасца, а два примерка се дају осигураном лицу које их предаје испоручиоцу помагала. Испоручилац оверава оба примерка, један примерак враћа осигураном лицу, а други доставља филијали уз рачун за помагало.

2) Реверс се попуњава у два примерка када је помагало коришћено и то један примерак за осигурано лице, а други примерак остаје филијали.

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ  
ФИЛИЈАЛА ЗА \_\_\_\_\_

ОЛК-СП1

Првостепена лекарска комисија

Број: \_\_\_\_\_

Дана: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20 \_\_\_\_ . године

На основу члана 155. Закона о здравственом осигурању („Сл. Гласник РС“, бр. 107/05, 109/05 - исправка, 57/11, 110/12 - одлука УС и 119/12), Првостепена лекарска комисија

даје следећу

### О Ц Е Н У

1. \_\_\_\_\_, из \_\_\_\_\_  
(име и презиме осигураног лица) (адреса)

ЛБО: I \_ \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ \_ I, СА ИНДИКАЦИЈОМ: \_\_\_\_\_  
(МКБ и дијагноза на латинском)

☐ ОПРАВДАНО ЈЕ прописивање помагала.

☐ ОПРАВДАНО ЈЕ СЕРВИСИРАЊЕ помагала – провера функционалности извршена је дана I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I.

☐ ОПРАВДАНА ЈЕ ПОПРАВКА помагала – провера функционалности извршена је дана I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I.

☐ ОПРАВДАНА ЈЕ ЗАМЕНА дела помагала – провера функционалности извршена је дана I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I.

☐ ОПРАВДАН ЈЕ РЕМОНТ помагала – провера функционалности извршена је дана I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I.

(означити одговарајућу опцију)

2. Оцена лекарске комисије дата на основу обрасца за прописивање помагала број \_\_\_\_\_ од I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I.

3. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ДОСТАВИТИ:

1. осигураном лицу

2. матичној филијали

ЛЕКАРСКА КОМИСИЈА:

\_\_\_\_\_  
(потпис и факсимил)

\_\_\_\_\_  
(потпис и факсимил)

М.П.

ПОУКА О ПРАВНОМ ЛЕКУ: Приговор Другостепеној лекарској комисији Филијале, Ул. \_\_\_\_\_, може се изјавити у року од 3 дана од дана саопштења оцене Првостепене лекарске комисије.

**ОБАВЕШТЕЊЕ:** Осигурано лице коме је лекарска комисија одобрила помагало дужно је да се у року од 30 дана од дана преузимања помагала од испоручиоца јави лекару специјалсти ради провере функционалности преузетог помагала.

51014.20/21

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ  
ФИЛИЈАЛА ЗА \_\_\_\_\_

ОЛК-СП2

Првостепена лекарска комисија

Број: \_\_\_\_\_

Дана: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20 \_\_\_\_ . године

На основу члана 155. Закона о здравственом осигурању („Сл. Гласник РС“, бр. 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12 одлука УС и 119/12), Првостепена лекарска комисија

даје следећу

### О Ц Е Н У

1. \_\_\_\_\_, из \_\_\_\_\_  
(име и презиме осигураног лица) (адреса)

ЛБО: I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I, СА ИНДИКАЦИЈОМ: \_\_\_\_\_  
(МКБ и дијагноза на латинском)

☐ НИЈЕ ОПРАВДАНО прописивање помагала.

☐ НИЈЕ ОПРАВДАНО СЕРВИСИРАЊЕ помагала.

☐ НИЈЕ ОПРАВДАНА ПОПРАВКА помагала.

☐ НИЈЕ ОПРАВДАНА ЗАМЕНА дела помагала.

☐ НИЈЕ ОПРАВДАН РЕМОНТ помагала.

(означити одговарајућу опцију)

2. Оцена лекарске комисије дата на основу обрасца за прописивање помагала број \_\_\_\_\_ од I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I.

3. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### ДОСТАВИТИ:

1. осигураном лицу
2. матичној филијали

#### ЛЕКАРСКА КОМИСИЈА:

\_\_\_\_\_  
(потпис и факсимил)

\_\_\_\_\_  
(потпис и факсимил)

М.П.

ПОУКА О ПРАВНОМ ЛЕКУ: Приговор Другостепеној лекарској комисији Филијале, Ул. \_\_\_\_\_, може се изјавити у року од 3 дана од дана саопштења оцене Првостепене лекарске комисије.  
51014.20/22

**- Другостепена лекарска комисија -**

Број: \_\_\_\_\_

Дана : \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ год.

На основу члана 155. Закона о здравственом осигурању („Сл. гласник РС“, бр. 107/05, 109/05-исправка и 57/11), Другостепена лекарска комисија, решавајући по приговору осигураног лица

\_\_\_\_\_ (име и презиме осигураног лица)

ЛБО: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|, на оцену Првостепене лекарске комисије са седиштем у \_\_\_\_\_ број \_\_\_\_\_ од |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| у вези

даје следећу

## ОЦЕНУ

1. НИЈЕ САГЛАСНА са оценом Првостепене лекарске комисије. Прихвата се приговор на оцену Првостепене лекарске комисије.

2. Оцена Другостепене лекарске комисије гласи:

- ☐ ОПРАВДАНО ЈЕ прописивање помагала.
- ☐ ОПРАВДАНО ЈЕ СЕРВИСИРАЊЕ помагала – провера функционалности извршена је дана |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|.
- ☐ ОПРАВДАНА ЈЕ ПОПРАВКА помагала - провера функционалности извршена је дана |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|.
- ☐ ОПРАВДАНА ЈЕ ЗАМЕНА дела помагала - провера функционалности извршена је дана |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|.
- ☐ ОПРАВДАН ЈЕ РЕМОНТ помагала - провера функционалности извршена је дана |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|.

(означити одговарајућу опцију)

3. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ: \_\_\_\_\_

**ДОСТАВИТИ:**

1. осигураном лицу
2. првостепеној лекарској комисији
3. матичној филијали

**ЛЕКАРСКА КОМИСИЈА:**

1. \_\_\_\_\_  
(потпис и факсимил)

2. \_\_\_\_\_  
(потпис и факсимил)

3. \_\_\_\_\_  
(потпис и факсимил)

М.П.

**ПОУКА О ПРАВНОМ ЛЕКУ:**

Ако осигурано лице није задовољно оценом Другостепене лекарске комисије, може захтевати да му Филијала изда решење.

**ОБАВЕШТЕЊЕ:** Осигурано лице коме је Другостепена лекарска комисија одобрила помагало дужно је да се у року од 30 дана од дана преузимања помагала од испоручиоца јави лекару специјалисти ради функционалности презетог помагала.



РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ  
ФИЛИЈАЛА ЗА \_\_\_\_\_

- Другостепена лекарска комисија -

Број: \_\_\_\_\_

Дана : \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ год.

ОЛК - СП4

На основу члана 155. Закона о здравственом осигурању („Сл. гласник РС“, бр. 107/05, 109/05-  
исправка и 57/11), Другостепена лекарска комисија, решавајући по приговору осигураног лица

\_\_\_\_\_  
(име и презиме)

ЛБО : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ], на оцену Првостепене лекарске комисије са седиштем  
у \_\_\_\_\_ број \_\_\_\_\_ од [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
у вези \_\_\_\_\_

даје следећу

## ОЦЕНУ

1. **Сагласна** са оценом Првостепене лекарске комисије. Приговор на оцену  
Првостепене лекарске комисије се одбија.

2. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ: \_\_\_\_\_

ДОСТАВИТИ:

1. осигураном лицу
2. првостепеној лекарској комисији
3. матичној филијали

М.П.

ЛЕКАРСКА КОМИСИЈА:

1. \_\_\_\_\_  
(потпис и факсимил)

2. \_\_\_\_\_  
(потпис и факсимил)

3. \_\_\_\_\_  
(потпис и факсимил)

ПОУКА О ПРАВНОМ ЛЕКУ:

Ако осигурано лице није задовољно оценом Другостепене лекарске комисије, може  
захтевати да му Филијала изда решење.

ОБРАЗАЦ ИПФ

\_\_\_\_\_  
(здравствена установа)

\_\_\_\_\_  
(место)

\_\_\_\_\_  
(број и датум)

ИЗВЕШТАЈ  
О ПРОВЕРИ ФУНКЦИОНАЛНОСТИ

1. ПОТВРЂУЈЕМ ДА ЈЕ ОСИГУРАНОМ ЛИЦУ

\_\_\_\_\_,  
(име и презиме)

из \_\_\_\_\_, ЛБО

\_\_\_\_\_,  
(место и адреса)

матична филијала осигураног лица

\_\_\_\_\_,  
(назив матичне филијале)

1.1. ИСПОРУЧЕНО МЕДИЦИНСКО-ТЕХНИЧКО ПОМАГАЛО ПРОПИСАНОГ СТАНДАРДА, КОЈЕ ЈЕ  
ФУНКЦИОНАЛНО

\_\_\_\_\_,  
(назив и шифра помагала)

1.2. ИСПОРУЧЕНО МЕДИЦИНСКО-ТЕХНИЧКО ПОМАГАЛО ВЕЋЕГ СТАНДАРДА ОД ПРОПИСАНОГ,  
КОЈЕ ЈЕ ФУНКЦИОНАЛНО

\_\_\_\_\_,  
(назив помагала)

\*заокружити одговарајући број

2. ИСПОРУЧЕНО МЕДИЦИНСКО-ТЕХНИЧКО ПОМАГАЛО НИЈЕ ФУНКЦИОНАЛНО ИЗ СЛЕДЕЋИХ  
РАЗЛОГА:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. ПРОВЕРА ФУНКЦИОНАЛНОСТИ ИЗВРШЕНА ДАНА \_\_\_\_\_.

Овај извештај попуњава се у три примерка. Један примерак здравствена установа доставља матичној филијали у року од три дана од дана извршене провере функционалности, а два примерка се дају осигураном лицу од чега један за испоручиоца а један примерак остаје осигураном лицу.

М.П.

\_\_\_\_\_  
(потпис и факсимил лекара специјалисте)

НАПОМЕНА: Помагало је функционално јер:

- служи за функционалну и естетску замену изгубљених делова тела, односно за омогућавање ослонца, који спречава настанак деформитета и коригује постојећи деформитет;
- олакшава вршење основних животних функција;
- одговарајућег је стандарда у складу са Правилником о медицинско-техничким помагалима која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања и исправно је, односно испоручено је помагало већег стандарда од прописаног и исправно је;
- осигурано лице је корисник помагала.

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ  
ФИЛИЈАЛА ЗА \_\_\_\_\_  
Испостава \_\_\_\_\_

Образац 3М

лекарска комисија

Број: \_\_\_\_\_

Дана : \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ год.

На основу члана 61. став 1. Правилника о медицинско-техничким помагалима која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС", бр. 52/12, 63/13-испр. и 73/12-испр.), лекарска комисија у поступку доношења оцене о оправданости прописивања слушног апарата

## ЗАХТЕВА

ОД КОМИСИЈЕ ЗА ВОКАЛНО И ТОНАЛНО АУДИОЛОШКО  
ИСПИТИВАЊЕ ПРИ ФИЛИЈАЛИ \_\_\_\_\_

СТРУЧНО МИШЉЕЊЕ О ОПРАВДАНОСТИ ПРОПИСИВАЊА СЛУШНОГ АПАРАТА за

\_\_\_\_\_, из \_\_\_\_\_  
(име и презиме осигураног лица) (назив филијале РФЗО)

ЛБО 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Осигурано лице дужно је да се са медицинском документацијом одмах јави комисији за вокално и тонално аудиолошко испитивање у Филијали \_\_\_\_\_

ЛЕКАРСКА КОМИСИЈА:

1. \_\_\_\_\_  
(потпис и факсимил)

2. \_\_\_\_\_  
(потпис и факсимил)

М.П.

ИЗЈАВА  
ЗА ОБЕЗБЕЂИВАЊЕ ПОМАГАЛА ВЕЋЕГ СТАНДАРДА ОД ПРОПИСАНОГ

## 1. ПОПУЊАВА ОСИГУРАНО ЛИЦЕ

Изјављујем да желим да набавим помагало \_\_\_\_\_  
(назив помагала)

већег стандарда од прописаног Правилником о медицинско-техничким помагалима која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања.

Упознат сам да разлику у цени помагала и разлику у цени сервиса, поправке и замене делова помагала који су прописани правилником и који се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, плаћам из својих средстава, односно средстава добровољног здравственог осигурања.

Такође, упознат сам да трошкове делова помагала, које не садржи стандардно помагало и који нису прописани Правилником, плаћам у целости из својих средстава односно средстава добровољног здравственог осигурања.

Изјаву дајем под пуном материјалном и кривичном одговорношћу.

У \_\_\_\_\_, дана, \_\_\_\_\_ год.

ИЗЈАВУ ДАЈЕ

\_\_\_\_\_  
(име и презиме)

\_\_\_\_\_  
(ЈМБГ или ЛБО)

\_\_\_\_\_  
(адреса становања)

## 2. ПОПУЊАВА ИСПОРУЧИЛАЦ

Потврђујем да је наведена изјаву дао/ла \_\_\_\_\_, у сврху набавке  
(име и презиме)  
помагала \_\_\_\_\_  
(назив помагала)

веће вредности од прописане Правилником о медицинско-техничким помагалима која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања.

М.П.

Овлашћено лице  
испоручиоца

**НАПОМЕНА:** Образац ВС попуњава се у четири примерка, од чега два примерка за испоручиоца помагала од којих један примерак доставља матичној филијали осигураног лица, а два примерка за осигурано лице од којих један примерак доставља здравственој установи у којој је запослен лекар који је прописао помагало.