

**ПРАВИЛНИК
О МЕДИЦИНСКО-ТЕХНИЧКИМ ПОМАГАЛИМА КОЈА СЕ ОБЕЗБЕЂУЈУ ИЗ
СРЕДСТАВА ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА
(ПРЕЧИШЋЕН ТЕКСТ)***

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим правилником уређују се врсте медицинско-техничких помагала (у даљем тексту: помагала), индикације за прописивање помагала која осигураним лицима обезбеђује Републички завод за здравствено осигурање (у даљем тексту: Републички завод) из средстава обавезног здравственог осигурања, стандарди материјала од којих се израђују помагала, рокови трајања помагала, односно набавка, одржавање и занављање помагала као и начин и поступак остваривања права осигураних лица на помагала.

Овим правилником уређују се и обрасци на основу којих осигурана лица остварују права на помагала.

II. ВРСТЕ ПОМАГАЛА

Члан 2.

Помагала утврђена овим правилником, која осигураним лицима обезбеђује Републички завод (са или без партиципације), јесу:

1. протетичка средства (протезе);
2. ортотичка средства (ортозе);
3. посебне врсте помагала и санитарне справе;
4. очна помагала;
5. слушна помагала;
6. помагала за омогућавање гласа и говора;
7. стоматолошке надокнаде.

Под појмом помагала обухваћен је и потрошни материјал који је неопходан за коришћење појединих помагала.

Саставни део овог правилника је Листа помагала (табела 1) која садржи врсте помагала, индикације за прописивање, учеснике у поступку прописивања, рокове трајања помагала као и делове помагала са краћим роковима трајања.

Саставни део овог правилника је и Шифарник помагала (табела 2) који садржи, према врстама помагала, дефинисане стандарде израде помагала, делове, количине, помагала која се сервисирају, делове који се мењају, односно поправљају.

* ПРЕЧИШЋЕН ТЕКСТ Правилника сачињен је на основу основног текста Правилника - Пречишћен текст објављеног у „Службеном гласнику РС“, бр. 22/08 (који обухвата : "Службени гласник РС", бр. 2/06, 3/06, 25/06, 25/06-исправка, 44/06, 120/07 и 127/07) и измена и допуна објављених у „Службеном гласнику РС“, бр. 42/08, 106/08, 110/08- испр. и 115/08).

III. ИНДИКАЦИЈЕ И СТАНДАРД

Члан 3.

Индикације за прописивање помагала чине: медицинска дијагноза утврђена у складу са Међународном класификацијом болести -Десета ревизија (у даљем тексту: МКБ 10), узраст или антропометријске мере (телесна тежина; телесна висина) осигураног лица; број помагала која се прописују за одређене врсте помагала; стамбено-комунални и други услови који су од значаја за коришћење и правилну примену појединих помагала (стамбени простор, струја, вода, хигијенски ниво, ниво менталне очуваности, навика пушења и сл.).

Стандарде квалитета помагала чине: начин израде помагала - готов производ, индивидуална израда по мери, полуготов производ са индивидуалним прилагођавањем; врсте материјала од којих се израђују помагала у целини или делови помагала; број помагала; сервисирање помагала или дела помагала у периоду од истека гарантног рока до истека рока трајања и други параметри, који гарантују функционалност помагала.

За помагала, утврђеног стандарда из става 2. овог члана, Републички завод одређује највише цене помагала у складу са законом.

IV. НАЧИН И ПОСТУПАК ОСТВАРИВАЊА ПРАВА НА ПОМАГАЛА

Прописивање помагала

Члан 4.

Осигурано лице има право на помагало које прописује изабрани лекар на основу прегледа, утврђеног здравственог стања, постављене индикације, података о претходно коришћеним помагалима и др.

Изабрани лекар за прописивање помагала је:

- доктор медицине;
- доктор медицине специјалиста за област опште медицине;
- доктор медицине специјалиста медицине рада;
- доктор медицине специјалиста педијатрије;
- доктор стоматологије.

Када изабрани лекар прописује помагало на основу мишљења лекара одговарајуће специјалности, такво мишљење по правилу не може бити старије од шест месеци.

Осигурано лице остварује право на помагало из члана 2. овог правилника, на основу образаца за прописивање помагала који су одштампани уз овај правилник и чине његов саставни део.

Образац за прописивање помагала из става 4. овог члана (у даљем тексту: образац), важи 30 дана од дана издавања од стране изабраног лекара.

Члан 5.

За одређене врсте помагала која су прописана у Листи помагала из члана 2. овог правилника, лекарска комисија филијале Републичког завода која је утврдила својство осигураном лицу (у даљем тексту: матична филијала), даје оцену о оправданости прописивања помагала. Оцена лекарске комисије која је позитивна садржи и обавештење за осигурано лице, да се у року од 15 дана од дана преузимања помагала, поново јави лекарској комисији ради провере функционалности испорученог помагала, у случајевима утврђеним овим правилником.

Право на помагало из става 1. овог члана утврђује матична филијала, оверавањем одговарајућег обрасца, у року од 30 дана од дана издавања обрасца, осим за поједина помагала утврђена овим правилником, за које није предвиђена овера матичне филијале.

Право на помагало утврђено овим правилником, за које није прописан поступак давања оцене лекарске комисије о оправданости прописивања помагала у смислу става 1. овог члана, осигураном лицу утврђује матична филијала оверавањем одговарајућег обрасца за прописивање, у року од 30 дана од дана издавања обрасца.

Члан 6.

Осигураном лицу се, за одређене врсте помагала утврђена овим правилником, овера обрасца врши уз утврђивање обавезе враћања помагала матичној филијали.

Овера обрасца врши се уз реверс -писмену изјаву осигураног лица или овлашћеног лица које је донело образац на оверу, да ће помагало које по овереном обрасцу буде преузето, бити враћено матичној филијали у року од 30 дана по престанку потребе за коришћењем помагала или по истеку утврђеног рока трајања за помагало. Ако је узрок престанка потребе за коришћењем помагала смрт осигураног лица, помагала за надокнаду дела тела (протезе за горње и доње екстремитете) не враћају се.

Рок важности обрасца за прописивање помагала

Члан 7.

Осигурано лице је дужно да у року од 30 дана од дана прописивања, испоручиоцу преда образац који за поједина помагала утврђена овим правилником, мора бити претходно оверен у матичној филијали.

V. РОК ТРАЈАЊА ПОМАГАЛА

Члан 8.

Осигураном лицу се помагало даје на коришћење према утврђеним роковима трајања, дефинисаним овим правилником, за сваку врсту помагала.

Рокови трајања помагала утврђују се према старосној доби осигураног лица и другим критеријумима датим у Листи помагала, зависно од врсте помагала и исказују се у месецима или годинама, а код помагала која се одржавају - у најмањој дужини трајања.

Рокови трајања помагала одређени овим правилником, рачунају се од дана испоруке, односно израде помагала, која по примљеном овереном обрасцу мора бити извршена у року од 30 дана.

За део помагала који има краћи рок трајања од рока трајања целог помагала утврђеног овим правилником, избрани лекар прописује образац који осигурано лице оверава у матичној филијали по поступку утврђеном овим правилником за признавање права на цело помагало.

VI. ИСПОРУЧИЛАЦ ПОМАГАЛА

Члан 9.

Осигураном лицу се издаје, на основу одговарајућег обрасца, помагало на терет средстава Републичког завода код ортопедског, оптичарског предузећа, апотеке и радње са којом Републички завод има закључен уговор (у даљем тексту: испоручилац), осим за помагала за која је овим правилником утврђено да се испорука врши преко здравствене установе.

Републички завод обезбеђује осигураном лицу помагало и делове помагала који су доступни на домаћем тржишту, закључењем уговора са испоручиоцем.

Помагала која Републички завод обезбеђује у смислу става 2. овог члана, морају имати дозволу за стављање у промет, издату од стране надлежног органа, односно агенције, у складу са законом.

Обавеза испоручиоца

Члан 10.

Испоручилац је обавезан да осигураном лицу испоручи функционално помагало израђено у свему према одговарајућем обрасцу.

Испоручилац уручује помагало осигураном лицу одмах, а најкасније у року од 30 дана од дана примљеног одговарајућег обрасца.

Члан 11.

Квалитет и функционалност испорученог помагала у складу са одговарајућим образцем, гарантује испоручилац односно извођач стоматолошких надокнада (стоматопротетичар).

Испоручилац је дужан да, уз помагало изда упутство за употребу и одржавање као и гарантни лист који садржи: гарантни рок произвођача за цело помагало и поједине делове, право на рекламацију, право и услове одржавања (сервисирање, поправка и замена целог или дела помагала у зависности од врсте помагала), као и списак овлашћених сервиса за одржавање најмање за рок трајања помагала утврђен овим правилником.

Гарантни рок испоручиоца за помагало или део помагала не може бити краћи од гарантног рока произвођача помагала или дела помагала.

Испоручилац је дужан да о свом трошку одржава цело или део помагала до краја гарантног рока, као и да уз сваки замењен део изда гарантни лист.

Гарантни рок тече од дана испоруке помагала осигураном лицу.

VII. ПРОВЕРА ФУНКЦИОНАЛНОСТИ ПОМАГАЛА

Члан 12.

У року од 15 дана од дана уручења помагала осигураном лицу лекарска комисија матичне филијале, за помагала за која је то предвиђено овим правилником, врши проверу функционалности помагала потврђивањем да је испоручено одговарајуће помагало и то:

-да је помагало које служи за функционалну и естетску замену изгубљених делова тела, односно за омогућавање ослонца, које спречава настанак деформитета и коригује постојећи деформитет, као и које олакшава вршење основних животних функција;

-да је испоручено помагало одговарајућег стандарда у складу са овим правилником и да је исправно;

-да је осигурано лице корисник помагала.

Члан 13.

У случају писменог приговора осигураног лица на испоручено помагало који је поднет у року од 15 дана од дана потврђене функционалности, директор матичне филијале дужан је да образује комисију од три члана у саставу од једног лекара одговарајуће специјалности, испоручиоца спорног помагала и лица запосленог у матичној филијали кога овласти директор матичне филијале.

Директор матичне филијале дужан је да оснује комисију из става 1. овог члана и у случају писменог приговора осигураног лица поднетог у року од 15 дана, на испоручено помагало за које није овим правилником прописана провера функционалности.

Комисија из ст. 1. и 2. овог члана, у присуству осигураног лица, доноси оцену о функционалности помагала, односно оцену по приговору осигураног лица.

Ако комисија из става 1. овог члана утврди недостатак у функционалности помагала, односно утврди основаност приговора, испоручилац је обавезан да отклони недостатке на терет онога ко је одговоран за настали недостатак.

VIII. ОДРЖАВАЊЕ И ЗАНАВЉАЊЕ ПОМАГАЛА

Одржавање помагала

Члан 14.

Осигурано лице има право на одржавање одређених помагала које обухвата сервисирање помагала, поправку целог или дела помагала и замену дела помагала, на терет Републичког завода у периоду од истека гарантног рока до истека рока трајања помагала, под условом да је претходно извршена провера функционалности издатог помагала у складу са одредбама овог правилника.

Осигурано лице има право на сервисирање одређених помагала које обухвата редован годишњи сервис.

Осигурано лице има право на поправку целог или дела помагала у случају кvara до кога је дошло без кривице у руковању осигураног лица.

Осигурано лице има право на замену дела помагала који је услед употребе дотрајао.

Осигурано лице сноси трошкове поправке помагала, односно дела помагала, ако намерно или због непажње, односно неодговарајућег коришћења или нестручне употребе уништи, односно поквари помагало или део помагала.

Матична филијала може да закључи и посебан уговор са овлашћеним правним или физичким лицем, ради одржавања одређених помагала у периоду од истека гарантног рока до истека рока трајања утврђеног овим правилником.

Члан 15.

По истеку рока трајања утврђеног овим правилником, за помагало за које је утврђена обавеза враћања, осигурано лице има право на ново (истоврсно) помагало, уколико изабрани лекар пропише ново помагало, а лекарска комисија матичне филијале оцени да је раније издато помагало неупотребљиво и да се поправком не може оспособити за даљу употребу.

Осигурано лице нема право на ново помагало ако је за такво помагало утврђена обавеза враћања, и ако је рок трајања помагала истекао, и то за период у коме је, према мишљењу лекара одговарајуће специјалности, односно лекарске комисије, помагало још увек функционално, одговара осигураном лицу и одговарајућег је квалитета.

Занављање помагала

Члан 16.

Под занављањем помагала у смислу овог правилника подразумева се право на замену помагала другим помагалом исте врсте, односно право на добијање новог помагала и пре истека рока трајања утврђеног овим правилником, које стиче осигурано лице код кога наступе такве анатомске или функционалне промене, због којих је даља употреба издатог помагала немогућа.

Процену анатомских или функционалних промена врши лекар одговарајуће специјалности, а изабрани лекар прописује ново помагало.

Оцену оправданости прописивања новог помагала врши лекарска комисија матичне филијале.

Члан 17.

Овера обрасца за замену и добијање другог помагала исте врсте, врши се у матичној филијали.

Осигурано лице је обавезно да матичној филијали врати помагало чија се замена врши у моменту предаје обрасца за оверу новог помагала.

Образац за ново помагало, матична филијала оверава само уколико је помагало које се замењује, враћено.

IX. КОРИШЋЕНА ПОМАГАЛА

Члан 18.

Осигураном лицу се издаје по правилу ново, а изузетно већ коришћено помагало.

Под коришћеним помагалом, у смислу овог правилника, сматра се помагало за које је овим правилником утврђена обавеза враћања (помагало издато уз реверс или враћено пре истека рока трајања).

Исправност, функционалност и дотрајалост помагала које је осигурано лице вратило у складу са овим правилником, утврђује лекарска комисија матичне филијале уз присуство овлашћеног радника матичне филијале задуженог за пријем враћеног помагала.

Помагало је дотрајало када вредност поправке износи више од 51% цене новог помагала исте врсте.

Матична филијала може уговорити испоруку враћених помагала, са једним овлашћеним испоручиоцем, у зависности од врсте враћеног помагала.

Код коришћених помагала, гарантни рок утврђује испоручилац и тај рок износи најмање половину гарантног рока за нова помагала.

О враћеним помагалима матична филијала води посебну евиденцију и одлучује о њиховој даљој намени након повлачења из употребе.

Члан 19.

Коришћено помагало издаје се само уз престанак осигураног лица коме је помагало прописано.

Рок трајања коришћеног помагала је половина рока трајања истоврсног новог помагала утврђеног овим правилником.

X. ПАРТИЦИПАЦИЈА ЗА ИЗДАТА ПОМАГАЛА

Члан 20.

Осигурано лице плаћа партиципацију за издато помагало према важећим прописима, осим за издато коришћено помагало.

XI. ПОМАГАЛА УТВРЂЕНА ОВИМ ПРАВИЛНИКОМ
КОЈА ОСИГУРАНИМ ЛИЦИМА ОБЕЗБЕЂУЈЕ
РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД

1. Протетичка средства (протезе)

1.1. Протезе за горње и доње екстремитете

Члан 21.

Осигурано лице коме недостаје део или цела рука или нога, има право на протезу (леву или десну) за недостајући екстремитет (горњи или доњи), односно његов део.

Осигурано лице има право на поправку протезе и замену делова протезе, под условима утврђеним овим правилником.

Члан 22.

Осигураном лицу прву протезу за горњи или доњи екстремитет прописује изабрани лекар у току амбулантне или стационарне рехабилитације, на основу отпусне листе после извршене хируршке интервенције и мишљења два лекара специјалиста физикалне медицине и рехабилитације (у даљем тексту: лекар специјалиста физикалне медицине) из здравствене установе у којој се обавља рехабилитација и у којој ће бити извршена апликација прве протезе.

Образац за сваку наредну протезу, осигураном лицу прописује изабрани лекар на основу мишљења три лекара и то: два лекара специјалисте физикалне медицине и једног лекара специјалисте ортопедије.

Оцену оправданости прописивања помагала из става 1. овог члана, даје лекарска комисија матичне филијале.

Оверу обрасца уз реверс врши матична филијала.

Лекарска комисија матичне филијале врши проверу функционалности издатих помагала, у складу са овим правилником.

Члан 23.

Протезе за горње екстремитете јесу:

1. естетска протеза шаке;
2. подлактина (трансрадијална) естетска протеза;
3. подлактине (трансрадијалне) механичке протезе са уграђеном шаком;
4. надлактина (трансхумерална) естетска протеза;
5. надлактине (трансхумералне) механичке протезе;
6. естетска протеза после дезартикулације рамена.

Члан 24.

Изузетно од члана 23. овог правилника, осигураном лицу старијем од пет година живота се, уместо једне од наведених подлактичних протеза, може прописати подлактична (транспролактична) миоелектрична протеза, уколико има обострану високу подлактичну ампуацију руку, са ултра кратким патрљцима (ампуација изнад горње трећине подлактице) уз постојање миоелектричних потенцијала што се утврђује тестом сепарације.

Изузетно од члана 23. овог правилника, осигураном лицу се уместо једне од наведених надлактичних протеза, може прописати надлактична (трансхумерална) механоелектрична протеза (хибридна) уколико има обострану високу надлактичну ампуацију, са ултракратким патрљцима (ампуација изнад горње трећине надлактице) а на доминантној руци за коју се протеза прописује делимично очуван покрет у раменом зглобу.

Пре прописивања протеза из ст. 1. и 2. овог члана, неопходно је урадити и психолошко тестирање осигураног лица.

Члан 25.

Према старосној доби осигураних лица, рокови трајања протеза за горње екстремитете, зависно од врсте, подељени су у четири групе и утврђују се у најмањој дужини трајања, и то:

- I група – осигурана лица од 1 до 7 година живота - 12 месеци
- II група -осигурана лица преко 7 до 18 година живота - 18 месеци
- III група -осигурана лица преко 18 до 65 година живота - 36 месеци
- IV група -осигурана лица преко 65 година живота - 60 месеци.

Изузетно, за протезе из члана 24. ст. 1 и 2. овог правилника, утврђују се рокови трајања за подлактичну миоелектричну протезу у најмањој дужини трајања, и то:

- I група -осигурана лица од 5 до 7 година живота - 24 месеца
- II група -осигурана лица преко 7 до 18 година живота - 36 месеци
- III група -осигурана лица преко 18 до 65 година живота - 36 месеци
- IV група -осигурана лица преко 65 година живота - 60 месеци.

Изузетно, за протезе из члана 24. ст. 1 и 2. овог правилника, утврђују се рокови трајања за хибридную протезу у најмањој дужини трајања, и то:

- I група -осигурана лица од 1 до 7 година живота - 36 месеци
- II група -осигурана лица преко 7 до 18 година живота - 60 месеци
- III група -осигурана лица преко 18 до 65 година живота - 60 месеци
- IV група -осигурана лица преко 65 година живота - 10 година.

Члан 26.

Протезе за доње екстремитете јесу:

1. протеза за стопало;
2. потколоне (транспролактичне) протезе;
3. протезе после дезартикулације колена;
4. натколоне (трансфеморалне) протезе;
5. протеза после дезартикулације кука.

Члан 27.

Према старосној доби осигураних лица, зависно од врсте, рокови трајања протеза за доње екстремитете подељени су у четири групе и утврђују се у најмањој дужини трајања, и то:

- I група – осигурана лица од 1 до 7 година живота - 12 месеци
- II група -осигурана лица преко 7 до 18 година живота - 18 месеци
- III група -осигурана лица преко 18 до 65 година живота - 24 месеци
- IV група -осигурана лица преко 65 година живота - 60 месеци.

Члан 28.

У фази припреме патрљка за протетисање горњих или доњих екстремитета, осигураном лицу, припадају и два еластична завоја, осим код припреме за протетисање натколениг патрљка, када осигурано лице има право на три еластична завоја.

Осигурано лице има право да уз протезу добије навлаку за патрљак која се израђује од памука, вуне или синтетике.

Члан 29.

Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима лекар специјалиста физикалне медицине у току амбулантне или болничке рехабилитације, најраније шест до осам недеља по зарастању оперативне ране.

При изради прве протезе за доње екстремитете, осигураном лицу се ставља привремено лежиште са дефинитивним скелетом.

Осигураном лицу се, по структурној стабилизацији обима мера патрљка, а најраније по истеку шест месеци, израђује трајно лежиште протезе на скелету из става 2. овог члана.

Члан 30.

Лежиште протезе израђује се по правилу од пластичне масе.

Изузетно, у случају алергије осигураног лица на пластичну масу, лежиште протезе израђује се од дрвета или коже.

Члан 31.

Осигурано лице има право на корекцију лежишта протезе.

Осигурано лице има право на замену лежишта протезе због насталих анатомских промена на патрљку, ако се постојеће лежиште не може оспособити за употребу додатном корекцијом лежишта или ношењем већег броја навлака.

Члан 32.

Рок трајања привременог лежишта протезе је од шест до 12 месеци, а трајног лежишта најмање од 12 до 18 месеци.

Члан 33.

Делови протезе, осим лежишта протезе, израђују се зависно од врсте протезе од дрвета, пластичне масе, гуме, метала (челик или алуминијум), силикона, карбона, коже, скаја, текстила, сунђера и филца.

Члан 34.

Осигурано лице женског пола коме је одобрена протеза за доњи екстремитет, има право на пар козметичких чарапа.

1.2. Спољна протеза за дојку

Члан 35.

Осигурано лице женског пола коме је извршена потпуна ампутација дојке има право на спољну протезу за дојку.

Спољну протезу за дојку прописује изабрани лекар, на основу отпусне листе, а оверу врши матична филијала.

Спољна протеза за дојку може бити израђена од гуме или силикона.

1.3. Епитезе (естетске протезе)

Члан 36.

Осигурано лице има право на епитезу која представља естетску замену изгубљеног дела тела: уха, носа или лица када реконструктивним захватом није могућа рестаурација.

Епитезе могу бити:

1. епитеза за ухо;
2. епитеза за нос;
3. епитеза за лице.

Члан 37.

Епитезе из члана 36. овог правилника, прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара одговарајуће специјалности, уз претходно прибављено мишљење два лекара специјалисте стоматолошке протетике одговарајуће здравствене установе која обавља здравствену делатност на терцијарном нивоу да је неопходна одговарајућа епитеза јер није могућ реконструктивни захват односно израда одговарајуће фацијалне епитезе.

Оверу обрасца врши матична филијала, уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања помагала.

2. Ортогичка средства (ортозе)

2.1. Ортозе за екстремитете и кичму

Члан 38.

Осигураном лицу обезбеђују се ортозе ради спречавања или корекције деформација, контроле покрета и постизања стабилизације или растеређивања горњих и доњих екстремитета и кичме.

Осигурано лице има право на поправку и замену делова ортоза, под условима прописаним овим правилником.

Члан 39.

Ортозе за екстремитете и кичму јесу:

1. ортозе за горње екстремитете;
2. Ортозе за доње екстремитете;
3. ортозе за кичму -спиналне ортозе.

Члан 40.

Осигураном лицу ортозу за горње екстремитете (леву односно десну) прописује изабрани лекар на основу мишљења три лекара одговарајуће специјалности: два лекара специјалисте физикалне медицине и једног лекара специјалисте неуролога или два лекара специјалисте физикалне медицине и једног лекара специјалисте ортопедије.

Изузетно од става 1. овог члана, ортозу – штитник за лакат (пар) за осигурано лице до 18 година живота, прописује изабрани лекар специјалиста педијатрије на основу мишљења лекара субспецијалисте хематологије.

Осигураном лицу ортозу за доње екстремитете (леву односно десну) прописује изабрани лекар на основу мишљења три лекара одговарајуће специјалности: два лекара специјалисте физикалне медицине и једног лекара специјалисте неуролога или два лекара специјалисте физикалне медицине и једног лекара специјалисте ортопедије.

Изузетно од става 3. овог члана, ортозу – штитник за колено (пар) за осигурано лице до 18 година живота, прописује изабрани лекар специјалиста педијатрије на основу мишљења субспецијалисте хематологије.

Осигураном лицу ортозу за кичму – спиналну ортозу прописује изабрани лекар, на основу мишљења три лекара одговарајуће специјалности: три лекара специјалисте ортопедије или два лекара специјалисте физикалне медицине и једног лекара специјалисте ортопедије.

Оверу образаца из ст. 1, 3. и 5. овог члана, врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања помагала, за ортозе за која је то утврђено Листом помагала.

За поједине ортозе утврђене Листом помагала, матична филијала врши оверу обрасца уз реверс.

Лекарска комисија матичне филијале врши проверу функционалности издатих помагала.

Члан 41.

Према старосној доби осигураних лица, рокови трајања одређених врста ортоза утврђују се у најмањој дужини трајања, и то:

I групу – осигурана лица до 18 година живота – 12 месеци

II групу – осигурана лица преко 18 година живота – 36 месеци.

Члан 42.

Уз поједине ортозе за доње екстремитете, осигурано лице има право на ортопедску ципелу на којој се налази прикључак са одговарајућом врстом скочног зглоба, са или без ограничења, уз коју добија и ципелу за здраву ногу израђену по мери.

2.2. Ортозе за лечење ишчашених кукова

Члан 43.

Осигурано лице узраста до навршених седам година живота има право на ортозу (апарат) за лечење ишчашених кукова, коју прописује изабрани лекар специјалиста педијатрије на основу мишљења лекара специјалисте ортопедије.

Изузетно од става 1. овог члана, ортозу "Атланта апарат" прописује изабрани лекар специјалиста педијатрије на основу мишљења три лекара специјалисте: једног лекара специјалисте физикалне медицине и два лекара специјалисте ортопедије.

Оверу обрасца врши матична филијала, уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања помагала.

3. Посебне врсте помагала и санитарне справе

3.1. Ортопедске ципеле са улошцима

Члан 44.

Ортопедске ципеле са улошцима добија осигурано лице које може да се креће, али због болести или деформитета стопала, за кретање не може да користи конфекцијску обућу.

Осигурано лице има право на индивидуално израђену ортопедску ципелу по мери или гипсаном отиску.

Члан 45.

Посебни додаци и умети који се уграђују у ортопедску ципелу из члана 44. овог правилника, чине њен саставни део.

Члан 46.

Ортопедска ципела се израђује од коже или скаја, прилагођена је врсти деформитета, облику стопала када је оптерећено и скраћењу доњег екстремитета које се надокнађује.

Улошци за ортопедске ципеле израђују се од коже, осим у случају ангиопатије када се израђују од силикона.

Члан 47.

Ортопедске ципеле са улошцима прописује изабрани лекар на основу мишљења два лекара одговарајуће специјалности: једног лекара специјалисте физикалне медицине и једног лекара специјалисте ортопедије, осим за ортопедску ципелу за елефантијазу када образац прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара субспецијалисте васкуларне хирургије.

Оверу обрасца врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања помагала.

Лекарска комисија матичне филијале врши проверу функционалности издатих помагала.

Члан 48.

Према старосној доби осигураног лица, рокови трајања ортопедских ципела подељени су у две групе, и то:

- I група – осигурано лице од једне до 18 година живота – 12 месеци
- II група – осигурано лице преко 18 година живота – 18 месеци.

3.2. Инвалидска колица

Члан 49.

Осигурано лице старије од три године живота које не може да хода због оштећења локомоторног система, има право на инвалидска колица (са или без додатака).

Члан 50.

Инвалидска колица јесу:

- 1. инвалидска колица на ручни погон;
- 2. дечија инвалидска колица.

Врсте инвалидских колица прописују се зависно од степена онеспособљености и функционалног статуса осигураног лица (антропометријске мере, врста и тежина оштећења).

Осигурано лице има право на одржавање инвалидских колица под условима прописаним овим правилником.

Сервисирање се врши једном годишње, а први пут обавезно у гарантном року.

Члан 51.

Изузетно од члана 50. овог правилника, осигурано лице старије од 16 година живота, има право на електроmotorна инвалидска колица уколико постоји потпуна одузетост доњих екстремитета, а због делимичне одузетости руку, осигурано лице не може активно да покреће колица на ручни погон, али покретом главе или прстију може безбедно да управља електроmotorним инвалидским колицима.

Код првог прописивања електроmotorних инвалидских колица неопходно је приложити електрофизиолошко тестирање (EMNG) за горње и доње екстремитете, психолошко тестирања степена менталне очуваности (ради утврђивања способности безбедног управљања електроmotorним колицима) и писмену сагласност законских старатеља (за малолетна лица).

Члан 52.

Инвалидска колица осигураном лицу прописује изабрани лекар на основу мишљења три лекара одговарајуће специјалности: једног лекара специјалисте неуролога и два лекара специјалисте физикалне медицине или два лекара специјалисте физикалне медицине и једног лекара специјалисте ортопедије.

Оверу обрасца уз реверс за инвалидска колица, врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања помагала.

Лекарска комисија матичне филијале врши проверу функционалности издатог помагала.

Члан 53.

Осигурано лице, уз електроmotorна инвалидска колица, има право и на два акумулатора и пуњач акумулатора.

Члан 54.

Осигурано лице има право само на једна инвалидска колица.

Осигурано лице, уз инвалидска колица има право на текстилни јастук за седиште.

Осигурано лице са квадриплегијом и параплегијом има право на антидекубитус јастук за инвалидска колица.

Осигурано лице које самостално управља инвалидским колицима на ручни погон, има право и на пар кожних рукавица за вожњу.

Члан 55.

Осигурано лице које већи део времена проводи у кревету због здравственог стања, има право на тоалетна колица.

3.3.1. Помоћна помагала за олакшавање кретања

Члан 56.

Осигурано лице са оштећењем локомоторног система има право на помоћна помагала за олакшавање кретања.

Члан 57.

Помоћна помагала за олакшавање кретања јесу:

1. дрвене подпазушне штаке на подешавање (једна или пар);
2. метални штап за ходање, са три или четири тачке ослонца;
3. метални ортопедски штап са кривином;
4. металне подлакратне штаке.

Члан 58.

Изузетно од члана 57. овог правилника, осигурано лице које због оштећења локомоторног система и придружених обољења не може да се креће уз помоћ штапа или штака, има право на одговарајући сталак за ходање (ходалицу).

Члан 59.

Слепо осигурано лице које је делимично парализовано има право на метални ортопедски штап са кривином.

Члан 60.

Помоћна помагала за олакшавање кретања прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара одговарајуће специјалности: лекара специјалисте ортопедије или лекара специјалисте физикалне медицине или лекара специјалисте неурологије, а оверу обрасца уз реверс врши матична филијала.

Сталак за ходање прописује изабрани лекар на основу мишљење три лекара одговарајуће специјалности: два лекара специјалисте физикалне медицине и једног лекара специјалисте неурологије или два лекара специјалисте физикалне медицине и једног лекара специјалисте ортопедије.

Оверу обрасца уз реверс врши матична филијала, уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања помагала.

Проверу функционалности издатог помагала из става 2. овог члана врши лекарска комисија матичне филијале.

Члан 61.

Према старосној доби осигураног лица, рокови трајања дрвених подпазушних штака на подешавање подељени су у две групе, и то:

I група – осигурана лица до 18 година живота – 12 месеци

II група – осигурана лица преко 18 година живота – 36 месеци.

Изузетно, за дрвене потпазушне штаке на подешавање, код привремених стања, утврђен је јединствен рок трајања од два до четири месеца.

Члан 62.

Осигурано лице, уз поједина помоћна помагала за олакшавање кретања, има право и на одговарајуће еластичне гуме чији је рок трајања најмање два месеца.

Оверу обрасца врши матична филијала.

3.3.2. *Остала помоћна помагала*

Члан 63.

Остала помоћна помагала јесу:

1. болнички кревет сатрапезом;
2. собна дизалица;
3. антидекубитус душеци;
4. појасеви.

Члан 64.

Осигурано лице, које мора због болести или повреде дужи временски период да лежи у кревету, има право на болнички кревет са трапезом, односно собну дизалицу, односно одговарајући антидекубитус душек према индикацијама у Листи помагала, уз постојање одговарајућих стамбено-комуналних услова неопходних за коришћење овог помагала.

Члан 65.

Болнички кревет са трапезом, собну дизалицу и антидекубитус душек прописује изабрани лекар на основу мишљење три лекара одговарајуће специјалности: једног лекара специјалисте неурологије и два лекара специјалисте физикалне медицине.

Оверу обрасца уз реверс, врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања помагала у односу на медицинске индикације и утврђивање стамбено-комуналних услова (услови становања) осигураног лица.

Проверу функционалности издатог помагала врши лекарска комисија матичне филијале.

Члан 66.

Право на одређену врсту појаса, има осигурано лице са хернијом, коме због општег здравственог стања не може да се изврши хируршка интервенција.

Члан 67.

Појас прописује изабрани лекар на основу мишљења два лекара одговарајуће специјалности: мишљења једног лекара специјалисте интернисте да осигураном лицу због

здравственог стања није могуће извршити операцију и мишљења једног лекара специјалисте хирургије да је појас неопходан.

Оверу обрасца врши матична филијала.

Члан 68.

Према старосној доби осигураног лица, рокови трајања појасева подељени су у две групе, и то:

I група – осигурана лица до 18 година живота– 8 месеци

II група – осигурана лица преко 18 година живота – 12 месеци.

3.4. Санитарне справе

Члан 69.

Санитарне справе јесу:

1. ендотрахеалне каниле;
2. електрични инхалатор са маском;
3. концентратор кисеоника;
4. диск подлоге за стоме и кесе уз дискподлоге;
5. урин катетери и уринарни кондом;
6. пелене;
7. помагала за лечење и контролу шећерне болести.

Члан 70.

Осигурано лице са трајном трахеостомом има право на два комада одговарајуће врсте ендотрахеалне каниле.

Ендотрахеалну канилу прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара специјалисте оториноларингологије (у даљем тексту: ОРЛ).

Оверу обрасца врши матична филијала.

Члан 71.

Осигурано лице узраста до 18 година живота које болује од трајне астме, као и осигурано лице старије од 65 година живота које болује од тешког облика хроничне опструктивне болести плућа (ХОБП), има право на електрични инхалатор са маском ради примене инхалационе терапије.

Електрични инхалатор са маском прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара субспецијалисте пулмологије или лекара специјалисте пнеумофтизиологије.

Оверу обрасца уз реверс врши матична филијала, уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања помагала у односу на медицинске индикације и утврђивање одговарајућих стамбених услова за инсталирање и правилну примену апарата.

Проверу функционалности издатог помагала врши лекарска комисија матичне филијале.

Према старосној доби осигураног лица, рокови трајања електричног инхалатора са маском подељени су у две групе и утврђују се у најмањој дужини трајања, и то:

I група – осигурана лица до 18 година живота – 5 година

II група – осигурана лица преко 65 година живота – 8 година.

Члан 72.

Осигурано лице које има хроничну респираторну инсуфицијенцију, а болест је стабилна најмање три недеље и потребно је дуготрајно лечење кисеоником у кућним условима, има право на концентратор кисеоника са протоком кисеоника два до три литра у минуту (у даљем тексту: концентратор кисеоника).

Члан 73.

Концентратор кисеоника прописује изабрани лекар на основу мишљења: три лекара субспецијалисте пулмологије или три лекара специјалисте пнеумофтизиологије из здравствене установе која обавља делатност пнеумофтизиолошке заштите.

Оверу обрасца уз реверс врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања концентратора кисеоника у односу на медицинске индикације и утврђивање одговарајућих стамбених услова за инсталирање и правилну примену апарата.

Концентратор кисеоника се, према овереном обрасцу, испоручује здравственој установи која обавља делатност пнеумофтизиолошке заштите на основу чијег је мишљења образац сачињен и оверен.

Концентратор кисеоника се осигураном лицу издаје у здравственој установи из става 3. овог члана, која одређује лекаре специјалисте да врше контролу правилног коришћења издатог помагала.

Здравствена установа из става 3. овог члана води посебну евиденцију о издатим концентраторима кисеоника.

У Републичком заводу образује се централни регистар издатих концентратора кисеоника на основу података здравствене установе из става 5. овог члана.

Члан 74.

Осигурано лице које има изведену привремену или сталну илеостому, колостому или уростому, после тешких операција гастроинтестиналног и урогениталног система има право, по свакој изведеној стоми, на одговарајуће диск подлоге за стому и кесе уз диск подлогу.

Осигурано лице има право и на материјал за негу односно одржавање стоме, у случају иритације коже око стоме, односно постојања ожиљака који онемогућавају несметану апликацију диск подлоге.

Члан 75.

Одговарајуће диск подлоге за стому и кесе уз диск подлогу прописује изабрани лекар, на месечном нивоу на основу мишљења лекара специјалисте хирургије или лекара специјалисте урологије.

Оцену оправданости прописивања помагала, даје лекарска комисија матичне филијале и то:

1. код привремене стоме на шест месеци или краће;
2. код трајне стоме на годину дана или краће.

Члан 76.

Осигурано лице са изведеном привременом или сталном стомом код кога постоји јако ослабљена мускулатура трбушног зида, има право и на трбушни еластични појас са отвором за стому.

Члан 77.

Осигурано лице код кога је немогуће пражњење бешике путем контролисане (вољне) дренаже, има право на стални "Фоли урин катетер" (са урин кесама са испустом) или уринарни кондом (са урин кесама са испустом).

Изузетно од става 1. овог члана, осигурано лице са неурогеном ретенцијом или са ортотопичном бешиком код кога је немогућа контрола пражњења бешике, а обучено је за самокатетеризацију, има право на ПВЦ урин катетер за једнократну употребу, осим у случају појаве уринарне инфекције, када има право на лумбрификовани урин катетер за једнократну употребу'.

Члан 78.

Урин катетер или уринарни кондом, са урин кесама са испустом, прописује изабрани лекар, на месечном нивоу на основу мишљења лекара специјалисте урологије.

Оцену оправданости прописивања помагала из става 1. овог члана, даје лекарска комисија матичне филијале на период од годину дана или краће.

Члан 79.

Осигурано лице код кога постоји невољно пражњење црева односно бешике, уместо помагала из члана 77. овог правилника, има право на пелене.

Пелене из става 1. овог члана, прописује изабрани лекар на месечном нивоу, на основу мишљења лекара одговарајуће специјалности, а оцену оправданости прописивања даје лекарска комисија матичне филијале на период од годину дана или краће.

Члан 80.

Осигурано лице оболело од шећерне болести (D. Mellitus), које се лечи инсулином у облику бочица, има право на комплет пластичних шприцева и игала за давање инсулина, које прописује изабрани лекар на месечном нивоу, на основу мишљења лекара субспецијалисте ендокринолога или лекара специјалисте интерне медицине или лекара специјалисте педијатрије.

Оцену оправданости прописивања помагала из става 1. овог члана, даје лекарска комисија матичне филијале на период од годину дана или краће, а изабрани лекар врши месечно прописивање сагласно датој оцени лекарске комисије.

Осигурано лице оболело од шећерне болести (D. Mellitus) које се лечи инсулином прописаним у облику карпула, има право на пен шприц.

Пен шприц прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара субспецијалисте ендокринолога или лекара специјалисте интерне медицине или лекара специјалисте педијатрије. Оверу обрасца за прописивање помагала из става 3. овог члана, врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања пен шприца.

Осигурано лице узраста до 26 година живота као и трудница (без обзира на године живота), који користе инсулин прописан у облику карпула за пен шприц има право на одређен број одговарајућих игала за пен шприц према броју прописаних дневних доза инсулина. Остала осигурана лица која користе пен шприц или инсулин у облику карпула са дозером са Листе лекова који се прописују и издају на терет средстава здравственог осигурања, имају право на одговарајуће игле за пен шприц у количини од 30 комада месечно независно од броја прописаних дневних доза инсулина.

Игле за пен шприц прописује изабрани лекар. Оцену оправданости прописивања игала из става 5. овог члана, даје лекарска комисија матичне филијале на период од годину дана или краће, а изабрани лекар врши месечно прописивање сагласно датој оцени лекарске комисије.

Члан 81.

Осигурано лице оболело од шећерне болести (D. Mellitus) које се лечи инсулином, узраста до 26 година живота или трудница (без обзира на године живота) независно од броја дневних доза инсулина, као и осигурано лице старије од 26 година живота које је на интензивираој конвенционалној терапији (четири и више доза инсулина дневно), има право на апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви.

Апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара субспецијалисте ендокринолога или лекара специјалисте интерне медицине или лекара специјалисте педијатрије.

Оверу обрасца за прописивање помагала уз реверс за апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви, врши матична филијала, уз оцену лекарске комисије матичне филијале о оправданости прописивања помагала.

Осигурано лице из става 1. овог члана коме је одобрен апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви има право на одређен број одговарајућих тест трака за одобрен апарат (са или без ланцета). Осигурано лице које има право на одговарајући број ланцета а поседује аутоматску ланцету (ланцетар), уместо ланцета има право на одређен број уметака за аутоматску ланцету (ланцетар).

Изабрани лекар прописује помагала из става 4. овог члана на основу мишљења лекара субспецијалисте ендокринолога или лекара специјалисте интерне медицине или лекара специјалисте педијатрије. Оцену оправданости прописивања даје лекарска комисија матичне филијале на период од годину дана или краће, а изабрани лекар врши месечно прописивање сагласно датој оцени лекарске комисије.

Осигурано лице узраста до 26 година живота оболело од D. Mellitus на интензивираој конвенционалној терапији (више од две дневне дозе), са нестабилном инсулин зависном шећерном болести, има право на урин тест траке за окуларно читавање шећера и ацетона у урину, уколико је оспособљено за спровођење самоконтроле и лечења шећерне болести. Осигурано лице узраста преко 26 година живота оболело од D. Mellitus које се дијализира, има право на тест траке за окуларно читавање нивоа шећера у крви (без апарата) са одговарајућим бројем ланцета за вађење крви.

Изабрани лекар прописује помагала из става 6. овог члана на основу мишљења лекара субспецијалисте ендокринолога или лекара специјалисте интерне медицине или лекара специјалисте педијатрије. Оцену оправданости прописивања даје лекарска комисија матичне филијале на период од годину дана или краће, а изабрани лекар врши месечно прописивање сагласно датој оцени лекарске комисије.

Члан 82.

Изузетно, осигураном лицу код кога је у периоду од шест месеци интензивирани конвенционалне терапије (четири и више доза инсулина), утврђена незадовољавајућа гликорегулација, на основу мишљења лекара специјалисте интерне медицине или лекара специјалисте педијатрије са субспецијализацијом из ендокринологије надлежне здравствене установе која обавља здравствену делатност на терцијарном нивоу, одобрава се спољна инсулинска портабилна пумпа.

Осигурано лице има право и на потрошни материјал за спољну инсулинску портабилну пумпу у количини утврђеној на месечном нивоу, са издавањем на шестомесечном нивоу.

Оверу обрасца уз реверс врши матична филијала, уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања спољне инсулинске портабилне пумпе у односу на медицинске индикације и уз неопходну медицинску документацију.

Спољна инсулинска портабилна пумпа се, према овереном обрасцу, испоручује здравственој установи из става 1. овог члана.

Спољна инсулинска портабилна пумпа се осигураном лицу издаје у здравственој установи из става 1. овог члана, која одређује лекаре специјалисте да врше контролу правилности коришћења издатог помагала.

Здравствена установа из става 1. овог члана води посебну евиденцију о издатим спољним инсулинским портабилним пумпама.

У Републичком заводу образује се централни регистар издатих спољних инсулинских портабилних пумпи на основу података које воде здравствене установе из става 5. овог члана.

4. Очна помагала

Члан 83.

Очна помагала јесу:

1. наочаре рам и стакла за корекцију;
2. телескопске наочаре (наочаре са специјалним системом сочива);
3. лупа (стакло за повећање);
4. контактна сочива;
5. очне протезе;
6. тифлотехничка помагала.

Члан 84.

Осигурано лице има право на наочаре са стаклима (минералним), за корекцију оштрине вида на даљину и близину и то:

1. осигурано лице од седам до 18 година живота, без обзира на диоптрију;
2. осигурано лице старије од 18 година живота, ако на оба ока има диоптрију већу од $\pm 2,0$ Д.

Осигурано лице има право на наочаре са пластичним стаклима за корекцију оштрине вида на даљину и близину и то:

1. осигурано лице до навршених седам година живота, без обзира на диоптрију наједном или оба ока;
2. осигурано лице старије од седам година живота, има право на наочаре са пластичним стаклима ако на једном или оба ока има диоптрију већу од $\pm 5,0$ Д.

Осигурано лице има право на наочаре са лентикуларним стаклима са диоптријом већом од $\pm 8,0$ Д, на основу мишљења лекара специјалисте офталмологије из здравствене установе која обавља здравствену делатност на терцијарном нивоу.

Осигурано лице има право на призма – фолију за наочаре, после операције разрокости, уколико се и даље јавља дупли вид.

Члан 85.

Наочаре за корекцију вида из члана 84. ст. 1. и 2. овог правилника, прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара специјалисте офталмологије.

Наочаре из члана 84. става 3. овог правилника, прописује изабрани лекар.

Призму -фолију за наочаре из члана 84. става 4. овог правилника, прописује изабрани лекар на основу отпусне листе о извршеној хируршкој интервенцији и мишљења лекара специјалисте офталмологије.

Оверу образаца из ст. 1. до 3. овог члана, врши матична филијала.

Члан 86.

Рокови трајања наочара, према старосној доби осигураних лица, подељени су у две групе и то:

I група – осигурана лица до 18 година живота – 24 месеца

II група – осигурана лица преко 18 година живота – 60 месеци.

Члан 87.

Нова минерална или пластична стакла у диоптријама, одобравају се осигураном лицу, пре истека одређеног рока трајања, ако се разлика, у сферној или у цилиндричној корекцији, измени за 1,0 Д.

Члан 88.

Слабовидо осигурано лице, има право на телескопске наочаре (наочаре са специјалним системом сочива) или лупу (стакло за повећање).

Изабрани лекар прописује помагало из става 1. овог члана, на основу мишљења лекара специјалисте офталмологије из здравствене установе која обавља здравствену делатност на терцијарном нивоу да ће осигурано лице ношењем телескопских наочара или коришћењем лупе постићи задовољавајућу оштрину вида која ће му омогућити школовање или обављање послова занимања по основу кога је здравствено осигуран.

Оверу обрасца из става 2. овог члана, врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања телескопских наочара или лупе.

Члан 89.

Осигурано лице има право на мека или терапеутска контактна сочива.

Осигурано лице старије од 16 година живота има право на тврда или гаспермеабилна контактна сочива, уколико није остварило право на мека контактна сочива.

Члан 90.

Контактна сочива прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара специјалисте офталмологије, а оверу обрасца врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања.

Члан 91.

За мека контактна сочива, зависно од старосне доби осигураног лица, утврђен рок трајања и то:

-за осигурана лица до три године живота -шест месеци

-за осигурана лица од три до 16 година живота – 12 месеци

-за осигурана лица старија од 16 година живота – 18 месеци.

Члан 92.

Осигурано лице коме недостаје део или цела очна јабучица, има право на очну протезу.

Очне протезе израђује се од акрилата или стакла у стандардном облику и величини и може бити пуна или љускаста.

Ако стандардни облик и величина очне протезе, не одговара облику и величини коњуктивалне врећице, израђује се очна протеза по мери.

Члан 93.

Изузетно, осигурано лице, у фази припреме очне дупље за стављање сталне очне протезе, после хируршке интервенције (енуклеација очне јабучице), има право на привремену прву протезу за формирање очне дупље.

Члан 94.

Очне протезе прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара специјалисте офталмологије из здравствене установе која обавља здравствену делатност на терцијарном нивоу, а оверу обрасца врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања помагала.

Члан 95.

Осигурано лице старије од 18 година живота има право на сервисирање очне протезе -полирањем, једном годишње.

Члан 96.

За очне протезе, у зависности од старосне доби осигураног лица, утврђен је рок трајања и то:

I група – осигурана лица до 18 година живота – 12 месеци

II група – осигурана лица преко 18 година живота – 48 месеци.

Члан 97.

Слепо осигурано лице, има право на тифлотехничка помагала.

Осигурано слепо лице обучено за коришћење Брајевог писма, има право на Брајеву писаћу машину.

Осигурано слепо лице има право на репродуктор уколико је члан библиотеке или је на школовању.

Осигурано слепо лице има право на Брајев сат за слепе -ручни, осим када има недостатак или одузетост једне руке, због чега има право на цепни Брајев сат.

Осигурано слепо лице има право на наочаре са тамним стаклима од пластичне масе.

Осигурано слепо лице има право на бели штап за слепе.

Осигурано лице које је истовремено и слепо и глуво има право на ултразвучни штап.

Право на говорни софтвер за српски језик за слепа лица, има слепо осигурано лице: ученик – почев од V разреда основне школе, студент, запослени као и лице коме поседовање софтвера може помоћи око конкретног радног ангажовања, ако поседују компјутер одговарајуће конфигурације без ове врсте говорног софтвера.

Осигурано лице има право на помагала из ст. 2. и 3. овог члана, ако право на помагала није остварило по прописима о пензијском и инвалидском осигурању.

Члан 98.

Брајеву писаћу машину и репродуктор прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара специјалисте офталмологије, а оверу обрасца уз реверс врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања помагала.

Брајев сат за слепе прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара специјалисте офталмологије, а оверу обрасца врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања помагала.

Наочаре са тамним стаклима од пластичне масе и бели штап за слепе прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара специјалисте офталмологије, а оверу обрасца врши матична филијала.

Ултразвучни штап за слепе прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара специјалисте офталмологије и лекара специјалисте ОРЛ, а оверу обрасца уз реверс врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања помагала.

Говорни софтвер за српски језик за слепа лица, прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара специјалисте офталмологије и одговарајуће потврде организације Савеза слепих Србије, а оверу обрасца врши матична филијала.

5. Слушна помагала

Члан 99.

Осигурано лице које има обострани трајни губитак слуха преко 40 децибела (у даљем тексту: DB), односно 60 DB у најмање две фреквенције говорног подручја (1000-4000 херца (у даљем тексту: Hz), има право на одговарајући слушни апарат (амплификатор), ако се њиме постиже задовољавајући ниво говорне комуникације и слушне рехабилитације.

Члан 100.

Осигурано лице има право на слушни апарат одговарајућих електроакустичних својстава, према врсти и степену оштећења слуха, које својим мишљењем утврди лекар специјалиста ОРЛ -субспецијалиста аудиолог или лекар специјалиста ОРЛ одговарајуће здравствене установе, на основу извршених вокалних и тоналних аудиолошких испитивања.

Осигурано лице узраста до 18 година живота са обостраним трајним оштећењем слуха, преко 40 DB у најмање две говорне фреквенције (1000-4000 Hz), има право на два слушна апарата ако се на тај начин омогућава успешна рехабилитација слуха и развој говора, а остала осигурана лица имају право на један слушни апарат.

Члан 101.

Осигурано лице код кога анатомски услови онемогућавају коришћење стандарног уметка за ушни канал, има право на израду индивидуалног уметка за ушни канал - индивидуалне оливе, за коју оверу обрасца врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања.

Члан 102.

Слушне апарате прописује изабрани лекар на основу мишљења лекара специјалисте ОРЛ - субспецијалисте аудиолога или лекара специјалиста ОРЛ, а оверу обрасца уз реверс, врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања слушног апарата.

Проверу функционалности испорученог помагала врши лекарска комисија.

Члан 103.

Рокови трајања слушних апарата према старосној доби и степену оштећења слуха осигураних лица, подељени су у две групе, и то:

I група – осигурана лица до 18 година живота – 24 месеца

II група – осигурана лица преко 18 година живота – 60 месеци.

Члан 104.

Осигурано лице са уграђеним кохлеарним имплантом, након шест недеља од извршене операције, а по истеку две недеље од укључења заушног процесора, има право на специјалне батерије за заушни процесор, у броју утврђеном овим правилником на месечном нивоу.

6. Помагала за омогућавање гласа и говора

Члан 105.

Осигурано лице код кога постоји трајни губитак способности гласа и моћи говора због ларингектомије, под условом да учењем езофагеалног говора не постоји могућност да се оспособи за споразумевање и да је тестирањем утврђено да се коришћењем апарата за омогућавање говора - електроларингса, може оспособити за споразумевање са околином, има право на апарат - електроларингс са две батерије и пуњачем за батерије.

Члан 106.

Електроларингс прописује изабрани лекар уз отпусну листу и мишљење лекара специјалисте ОРЛ - субспецијалисте фонијатра из здравствене установе која обавља здравствену делатност на терцијарном нивоу, а оверу обрасца уз реверс врши матична филијала уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања.

Лекарска комисија врши проверу функционалности издатог помагала.

7. Стоматолошке надокнаде

Члан 107.

Стоматолошке надокнаде су:

1. мобилне (покретне) зубне надокнаде за лица старија од 65 година живота;
2. покретни ортодонтски апарати за осигурана лица до 18 година живота;
3. надокнаде код урођених или стечених аномалија орофацијалног система.

Члан 108.

Стоматолошке надокнаде прописује доктор стоматологије (у даљем тексту: избрани лекар) на основу мишљења лекара специјалисте ортопедије вилица или лекара специјалисте стоматолошке протетике одговарајуће здравствене установе.

Оверу обрасца врши матична филијала, уз оцену лекарске комисије о оправданости прописивања.

Лекар специјалиста из става 1. овог члана, на основу чијег мишљења је прописана стоматолошка надокнада, врши и проверу функционалности стоматолошке надокнаде.

Члан 109.

Према старосној доби осигураног лица, рокови утврђени у најмањој дужини трајања за тоталне или парцијалне протезе код урођених аномалија орофацијалног система, подељени су у две групе:

I група -осигурана лица до 18 година живота – 12 месеци

II група -осигурана лица преко 18 година живота – 48 месеци.

Према старосној доби осигураног лица, рокови утврђени у најмањој дужини трајања за фацијалне епитезе подељени су у две групе:

I група -осигурана лица до 18 година живота – 12 месеци

II група -осигурана лица преко 18 година живота – од 36 до 48 месеци.

По истеку најкраћих рокова трајања прописаних овим правилником, осигурано лице има право на нову стоматолошку надокнаду, само у случају да је лекар стоматолог са одговарајућом специјализацијом утврдио да је дотадашња стоматолошка надокнада постала неупотребљива.

Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног најкраћег рока трајања. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.

У периоду од истека гарантног рока за израду до истека рока трајања стоматолошке надокнаде, трошкове поправке (лепљења) сноси Републички завод.

Члан 110.

Стандардни материјал за израду стоматолошких надокнада је акрилат, осим за одређене врсте надокнада код урођених или стечених аномалија орофацијалног система, где се уместо акрилата користи силикон.

ХП. САДРЖАЈ И ОБЛИК ОБРАЗАЦА ЗА ПРОПИСИВАЊЕ ПОМАГАЛА

Члан 111.

Право на добијање помагала остварује се утврђивањем права на помагала на основу: Обрасца за прописивање помагала – број 1; Обрасца за прописивање помагала – број 2; Обрасца за одржавање помагала – број 3.

Члан 112.

Образац за прописивање помагала -број 1 користи се за прописивање: одређених помагала из групе 1. Протетичка средства (протезе); из групе 2. Ортоличка средства (ортозе); из групе 3. Посебне врсте помагала и санитарне справе; из групе 4. Очна помагала; из групе 5. Слушна помагала; из групе 7. Стоматолошких надокнада, као и за помагала из групе 6. Помагала за омогућавање гласа и говора.

Образац из става 1. овог члана је лист формата А4 (димензије 210 мм x 297 мм) са серијским бројем и посебном заштитом плаве боје, штампан црном бојом на хартији беле боје.

Списак помагала по шифрама и називима утврђеним према Листи помагала и Шифарнику помагала, који се прописују на обрасцу из става 1. овог члана, одштампан је уз овај правилник и чини његов саставни део.

Члан 113.

Образац за прописивање помагала - број 2 користи се за прописивање: одређених помагала из групе 1. Протетичка средства (протезе); из групе 2. Ортоличка средства (ортозе); из групе 3. Посебне врсте помагала и санитарне справе; из групе 4. Очна помагала и из групе 5. Слушна помагала.

Образац из става 1. овог члана је лист формата А4 (димензије 210 мм x 297 мм) са серијским бројем и посебном заштитом црвене боје, штампан црном бојом на хартији беле боје.

Списак помагала по шифрама и називима утврђеним према Листи помагала и Шифарнику помагала који се прописују на обрасцу из става 1. овог члана, одштампан је уз овај правилник и чини његов саставни део.

Члан 114.

У зависности од права осигураног лица, за прописивање одређених помагала из групе 3. Посебне врсте помагала и санитарне справе, користи се и Образац за прописивање помагала - број 1. и Образац за прописивање помагала - број 2. и то:

- Образац за прописивање помагала - број 1. попуњава изабрани лекар у дупликату. Један примерак са уписаном оценом лекарске комисије, задржава осигурано лице за себе, а други враћа изабраном лекару ради прописивања помагала на месечном нивоу, сагласно датој оцени лекарске комисије;

- Образац за прописивање помагала - број 2. попуњава избрани лекар, када се врши прописивање помагала на месечном нивоу, сагласно датој оцени лекарске комисије.

Члан 115.

Образац реверса, прописан овим правилником, одштампан је уз овај правилник и чини његов саставни део.

Реверс се попуњава у три примерка. Један примерак обрасца реверса задржава матична филијала при овери обрасца за прописивање помагала, а два примерка обрасца реверса враћају се осигураном лицу, које их предаје испоручиоцу помагала. Испоручилац помагала оба примерка обрасца реверса оверава, један примерак обрасца реверса враћа осигураном лицу, а други примерак обрасца реверса доставља филијали уз рачун за испоручено помагало.

Образац из става 1. овог члана је лист формата А4 (димензије 210 мм x 297 мм) са серијским бројем и посебном заштитом зелене боје, штампан црном бојом на хартији беле боје.

Члан 116.

Образац за одржавање помагала - број 3. користи се за одржавање помагала за које је овим правилником прописано право на одржавање. Образац број 3. попуњава избрани лекар.

Образац из става 1. овог члана је лист формата А4 (димензије 210 мм x 297 мм) са серијским бројем и посебном заштитом наранџасте боје, штампан црном бојом на хартији беле боје.

Списак помагала по шифрама и називима утврђеним према Листи помагала и Шифарнику помагала за помагала која се одржавају, одштампан је уз овај правилник и чини његов саставни део.

Члан 117.

Обрасце из чл. 112., 113., 115. и 116. штампа понуђач кога изабере и овласти Републички завод, у складу са прописима којима се уређује област јавних набавки.

ХИИ. ПРЕЛАЗНЕ ИЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 118.

Осигурано лице које на дан ступања на снагу овог правилника користи права на помагала стечена по прописима који су важили до дана ступања на снагу овог правилника, наставља да користи стечена права до истека утврђеног рока трајања помагала.

Члан 119.

Даном почетка примене овог правилника престаје да важи Правилник о помагалима која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС", бр. 96/05 и 102/05).

ЛИСТА ПОМАГАЛА
1. Протетичка средства (протезе)

Табела 1

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Рок трајања најмање у месецима			
				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			
Протезе за горње екстремитете							
001	Естетска протеза шаке	Осигурано лице код кога постоји: -St. post amputationem digitorum et manus, -урођени недостатак шаке и прстију (Aplasia manus et digiti (digitorum) congenita G 71.3)	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале: уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед- и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	36	60
002	Подлакатна (трансрадијална) естетска протеза (пасивна)	Осигурано лице код кога постоји: -St. post amputationem antebrachii - урођени недостатак подлактице (Aplasia antebrachii et manus congenita Q 71.2)	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале: уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед- и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	36	60
003	Подлакатна (трансрадијална) егзоскелетна механичка протеза са уграђеном шаком (радна - функционална протеза)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem antebrachii - урођени недостатак подлактице	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале: уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед- и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	36	60

Табела 1

1	2	3	4	5			
117	Подлакатна (трансрадијална) ендоскелетна механичка протеза са уграђеном шаком (радна - функционална протеза)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem antebrachii - урођени недостатак подлактице	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале : уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед- и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	36	60
004	Подлакатна (трансрадијална) миоелектрична протеза	Осигурано лице старије од 5 година: - St. post amputationem antebrachii bill. са ултракратким патрљком уз приложен тест сепарације и психолошко тестирање	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале : уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед- и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	24	36	36	60
005	Надлакатна (трансхумерална) естетска протеза	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem brachii - урођени недостатак надлактице	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале : уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	36	60

Табела 1.

1	2	3	4	5			
006	Надлактична (трансхумерална) егзоскелетна-механичка протеза с механичким зглобом (радна - функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem brachii - урођени недостатак надлактице	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале: уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	36	60
118	Надлактична (трансхумерална) ендоскелетна-механичка протеза с механичким зглобом (радна - функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem brachii - урођени недостатак надлактице	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале: уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	36	60
007	Надлактична (трансхумерална) ендоскелетна механичка протеза са спољним лакатним зглобом (радна - функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem brachii - урођени недостатак надлактице	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале: уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	36	60

Табела 1

1	2	3	4	5			
008	Механоелектрична надлактична (трансхумерална) протеза (Хибридна)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem brachii bilateralis уз очуван покрет у рамену, ултракратки патрљак и психолошко тестирање	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале: уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик. Мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	36	60	60	10 год
009	Естетска протеза после дезартикулације рамена	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem art. humeroscapularis	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале :уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	36	60
010	Навлака за патрљак (надлактична или подлактична)	Осигурано лице код кога постоји: - недостатак надлактице или подлактице	- Изабрани лекар - овера филијале	2 месеца			
011	Еластични завој (2 комада)	Осигурано лице код кога постоји: - ампутација горњег екстремитета у фази припреме патрљка за протетисање	- Изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте физикалне медицине одговарајуће здравствене установе - овера филијале	2 месеца			
Протезе за доње екстремитете							
012	Протеза после делимичне ампутације стопала -по Пирогофу, Шопарту и Лисфранку (Pirogoff, Chopart, Lisfranc)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem digitorum et partium pedis - урођени недостатак дела стопала и прстију (Aplasia pedum et digitorum congenita Q72.3)	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	24	60

Табела 1

1	2	3	4	5			
013	Потколена протеза после ампутације стопала по Сајму (Syme)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem regionis malleoli et pedis - урођени недостатак стопала и дезартикулација у скочном зглобу	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	24	60
014	Потколена (транстибијална) егзоскелетна пластична протеза (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem transtibiialis - St. post amputationem transtibiialis са кожно-мишићним трансплантатом (уз могућност одржавања високог хигијенског нивоа) у ком случају се додаје и силиконски уметак у лежиште - урођени недостатак потколенице и стопала (Aplasia cruris et pedis congenita Q 72.2)	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	24	60
119	Потколена (транстибијална) ендоскелетна протеза (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem transtibiialis - St. post amputationem transtibiialis са кожно-мишићним трансплантатом (уз могућност одржавања високог хигијенског нивоа) у ком случају се додаје и силиконски уметак у лежиште - урођени недостатак потколенице и стопала (Aplasia cruris et pedis congenita Q 72.2)	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	24	60

Табела 1

1	2	3	4	5			
015	Потколена (транстибијална) дрвена протеза	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem transtibiialis - урођени недостатак потколенице и стопала (Aplasia cruris et pedis congenita Q 72.2)	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	24	60
016	Протеза после дезартикулације колена егзоскелетна (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem genus - урођени недостатак целе потколенице у нивоу колена (Aplasia cruris et pedis congenita Q 72.2)	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	24	60
120	Протеза после дезартикулације колена ендоскелетна (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem genus - урођени недостатак целе потколенице у нивоу колена (Aplasia cruris et pedis congenita Q 72.2)	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	24	60

Табела 1

1	2	3	4	5			
017	Натколена (трансфеморална) егзоскелетна пластична протеза (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem transfemoralis - урођени недостатак потколенице и дела бутне кости	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале :уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед- и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	24	60
121	Натколена (трансфеморална) ендоскелетна протеза (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem transfemoralis - урођени недостатак потколенице и дела бутне кости	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале :уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед- и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	24	60
018	Натколена (трансфеморална) дрвена протеза (геријатријска)	Осигурано лице старије од 65 година живота код кога постоји: - St. post amputationem transfemoralis	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	-	-	-	60

Табела 1

1	2	3	4	5			
019	Протеза после дезартикулације кука егзоскелетна (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem coxae	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	24	60
122	Протеза после дезартикулације кука ендоскелетна (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - St. post amputationem coxae	- Изабрани лекар : - за прву протезу: уз отпусну листу и мишљење 2 спец. физикалне медицине ЗУ где је на рехабилитацији - за остале уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физик.мед. и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	18	24	60
020	Навлака за патрљак (потколена или натколена)	Осигурано лице код кога постоји: - недостатак потколенице или натколенице	- Изабрани лекар - овера филијале	2 месеца			
021	Еластични завој	Осигурано лице код кога постоји: - ампутација доњег екстремитета у фази припреме патрљка за протетисање - 2 комада, а код трансфеморалне ампутације - 3 комада	- Изабрани лекар уз мишљење спец. физикалне медицине одговарајуће здравствене установе (ЗУ) - овера филијале	2 месеца			
022	Козметичке чарапе	Осигурано лице женског пола са протезом за доњи екстремитет	- Изабрани лекар - овера филијале	3 месеца			
Спољна протеза за дојку							
023	Спољна протеза за дојку	Осигурано лице женског пола којој је извршена потпуна ампутација дојке	- изабрани лекар на основу отпусне листе - овера филијале	12 месеци			

Табела 1

1	2	3	4	5			
Епитезе (естетске протезе)							
024	Епитеза за ухо	Осигурано лице код кога постоји: - недостатак целог уха, уколико није могућ реконструктивни захват, односно израда одговарајуће фацијалне епитезе	- изабрани лекар на основу мишљења лекара одговарајуће спец. и 2 спец. стоматолошке протетике ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале	12	24	36	36
025	Епитеза за нос	Осигурано лице код кога постоји: - недостатак целог носа, уколико није могућ реконструктивни захват, односно израда одговарајуће фацијалне епитезе	- изабрани лекар на основу мишљења лекара одговарајуће спец. и 2 спец. стоматолошке протетике ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале	12	24	36	36
026	Епитеза за лице	Осигурано лице код кога постоји: - коштано мишићни дефект лица, уколико није могућ реконструктивни захват, односно израда одговарајуће фацијалне епитезе	- изабрани лекар на основу мишљења лекара одговарајуће спец. и 2 спец. стоматолошке протетике ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале	12	24	36	36

2. Ортотичка средства (ортозе)

Табела 1

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Рок трајања најмање у месецима	
				I група до 18 г	II група преко 18г
1	2	3	4	5	
	Ортозе за горње екстремитете				
029	Ортоза за раме и лакат – митела за стабилизацију (пластична)	Осигурано лице код кога постоји: - Monoplegia extremitas superior (G 83.2)	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролога - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36

Табела 1

1	2	3	4	5	
030	Ортоза за раме и лакат са зглобом у лакту, затварачем у више положаја и суспензијском траком	Осигурано лице код кога постоји: - Artrogriposis (Q 74.3) - Hemiplegia (G 81.9)	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролога или 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36
032	Ортоза за лакат зглобна (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - Artrogriposis (Q 74.3) - Hemiplegia (G 81.9)	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролога или 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36
033	Штитник за лакат (пар)	За децу до 18 године оболелу од: - Haemophilia A (D 66) - Haemophilia B (D 67)	- изабрани лекар уз мишљење субспец. хематолога -овера филијале	12	-
034	Ортоза за лакат, ручни зглоб и шаку за стабилизацију –пластична (статичка)	Осигурано лице код кога постоји: - Monoplegia extremas superior (G 83.2) - лезија периферног или централног неурона	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролога - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36
036	Ортоза за ручни зглоб функционална	Осигурано лице код кога постоји: - Monoplegia extremas superior (G 83.2) - Artrogriposis (Q 74.3) - St. post fracturam ossis navicularis male sanata	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролога - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36
038	Штитник за колено (пар)	За децу до 18 године оболелу од: - Haemophilia A (D 66) - Haemophilia B (D 67)	- изабрани лекар уз мишљење субспец. хематолога - овера филијале	12	-

Табела 1

1	2	3	4	5	
Ортозе за доње екстремитете					
040	Потколени апарат отвореног типа са Клензаковим зглобом	Медиолатерална нестабилност код осигураног лица старијег од 18 година, са добро развијеном мускулатуром доњих екстремитета и потребом за трајним делимичним растерећењем стопала	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец физикалне медицине и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	-	36
041	Потколена хемиспирална карбонска ортоза	Медиолатерална нестабилност код осигураног лица, слабије развијене мускулатуре доњих екстремитета и потребом за трајним делимичним растерећењем стопала	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец физикалне медицине и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36
042	Потколена пластична ортоза са постериорном шином и табанским продужетком -зглобна	Осигурано лице код кога постоји: - парализа доњег екстремитета било које генезе	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролога - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36
043	Ортоза за стопало и глежањ перонеална -челична са ортопедском ципелом по мери	Осигурано лице код кога постоји: - парализа доњег екстремитета било које генезе - парализа n. peronensa	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролога - лекарска комисија - овера филијале уз реверс -провера функционалности	12	36
044	Натколени апарат отвореног типа од челичног лима са ортопедском ципелом по мери	Осигурано лице код кога постоји: - Paraplegije - Paralysis cereбрalis infantilis (G 80) - Monoplegia доњег екстемитета	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролога - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36

Табела 1

1	2	3	4	5	
045	Натколена пластична ортоза са табанским продужетком и зглобом за позиционирање	Осигурано лице код кога постоји: - Paralysis cereбрalis infantilis (G 80) - Spina bifida (Q 05) - парализа доњег екстремитета	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец.неуролог - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36
123	Двоканални електростимулатор	Осигурано лице код кога постоји: - пареза ноге уколико се употребом електро-стимулатора постиже самостално кретање уз обављено електрофизиолошко тестирање	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец.неуролог - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци	
047	Корективни апарат за колена са регулицијом колена "О" или "Х" (динамички)	Осигурано лице узраста до 18 година код кога постоји: - деформитет типа "О" или "Х" колена	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	-
048	Ортоза за кукове	Осигурано лице код кога постоји стање "висећег" кука због: - сублуксације кука - луксација ендопротезе - луксације тумор протезе	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36
049	Ортоза за кук, колена, скочни зглоб и стопало – двозглобна	Осигурано лице код кога постоји: - парализа било које генезе која захвата карлични појас и доњи екстремитет	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролога - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36

Табела 1

1	2	3	4	5	
050	Ортоза за кук, колено, скочни зглоб и стопало - трозглобна	Осигурано лице узраста до 18 година оболело од: - Paralysis cereбрalis infantilis (G 80)	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролога - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	-
051	Ортоза за стопало зглобна корективна	- Metatarsus varus (Q 66.2), трећи степен само са структуралним промена код деце до 12 месеци старости јер је индикована хируршка интервенција	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	6 месеци	
052	Апарат за корекцију стопала по Денис Брауну (Denis Brown)	- Pes equinovarus (Q 66), само са структуралним променама код деце до 12 месеци старости јер је индикована хируршка интервенција	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	6 месеци	
053	Апарат за корекцију стопала по Денис Брауну (Denis Brown) са модификацијом по Томасу (Thomas)	- Pes equinovarus (Q 66), само са структуралним променама код деце до 12 месеци старости јер је индикована хируршка интервенција	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	6 месеци	
124	Доколени апарат са Перштејн зглобом у вези са ортопедском ципелом	Осигурано лице код кога постоји: - Paralysis cereбрalis spastica (G80.0)	- Изабрани лекар уз мишљење 2 спец. физик. медицине и 1 спец. неуролога - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36
125	Високи апарат са пелвичним појасом обострано, кочницама на искључење у куку и колону и Перштејн зглобом у вези са ортопедским ципелама	Осигурано лице код кога постоји: - Paralysis cereбрalis spastica (G80.0)	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролога - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36

Табела 1

1	2	3	4	Табела 1	
Ортозе за лечење ишчашених кукова					
054	Апарат за ишчашене кукове по Павлику (Павликови ременчићи)	Осигурано лице узраста до 12 месеци са: - Luxatio coxae congenita - Dysplasia coxae congenital - Fractura femoris (S 72)	- изабрани лекар уз мишљење спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале	6	-
055	Ортоза за дечији кук абдукциона, стабилизациона	Осигурано лице узраста до 12 месеци са: - Luxatio coxae bilateralis congenita (Q 65.1)	- изабрани лекар уз мишљење спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале	6	-
056	Атланта апарат – ортоза	Осигурано лице узраста до 7 година: - код Пертесове болести (Legg – Calve - Perthesova bolest) - као продужетак конзервативног лечења ишчашења кукова	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 1 спец. физикалне медицине и 2 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	6	-
Ортоза за кичму – спиналне ортозе					
061	Томас крагна-једноделна	Осигурано лице код кога постоји: - Prolapsus disci intervertebralis cervicalis cum radiculopathia (M 50.1) - Osteoporosis cum fractura pathologica (M 80) - Luxatio vertebrae cervicalis (S 13.1) - Luxatio colli multiplex (S 13.3.) - Spondylolistesis (M 43.1) са неуролошким испадима - дегенеративни и реуматски процеси вратне кичме са ЕМГ доказаним неуролошким испадима	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	12	36
062	Томас крагна-дводелна	Осигурано лице код кога постоји: - Fractura colli (S 12) - малигни процеси у вратном делу кичме - патолошки прелом врата - Haernia disci са неуролошким испадима	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36

Табела 1

1	2	3	4	5	
064	Цервикална ортоза по Роџерсу (екстензиона)	Осигурано лице код кога постоји: - Fractura colli (S 12) - патолошки прелом врата У оба случаја прва апликација ортозе је у болници као и подешавање ортозе.	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36
067	ТЛСО са три тачке ослонца – хиперекстензијска	Осигурано лице код кога постоји: - Spondilolistesis (M 43.1) - Osteoporosis cum fractura pathologica (M 80) - Neoplasma malignum columnne vertebralis (C 41.2) - Spondilolysis - Fractura columnne vertebralis thoracalis (S22.0) дистално од Th8, конзервативно лечење	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36
068	ТЛСО динамичка – корективна	Осигурано лице код кога постоји: - Spondilolistesis (M 43.1) - Neoplasma malignum columnne vertebralis (C 41.2) - код деце до 16 година са кифосколиозом Cobb угао већи од 30-45° Risser до 4	- Изабрани лекар уз мишљење 3 лекара спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36
071	ЛСО стабилизациона ортоза	Осигурано лице код кога постоји: - Fractura vertebrae lumbalis (S 32.0) конзервативно или после операције - Spondilolistesis (M 43.1) - Neoplasma malignum columnne vertebralis (C 41.2)	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопеда - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	12	36

3. ПОСЕБНЕ ВРСТЕ ПОМАГАЛА И САНИТАРНЕ СПРАВЕ

Табела 1

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Рок трајања у месецима	
				I група до 18 г	II група преко 18г
1	2	3	4	5	
Ортопедске ципеле					
073	Ортопедске ципеле са улошцима	Осигурано лице узраста до 18 године са: - ногом краћом више од 1,5 цм (лева или десна); Осигурано лице узраста преко 18 године са ногом краћом више од 3 цм (лева или десна); Осигурана лица код којих постоји: - недостатак најмање 3 прста или палца на стопалу (или лева или десна или оба уколико не користи протезу); - изражене трофичке промене стопала са улцерацијама код: Angiopathia diabetica peripherica (I 79.2) Morbus Buerger (I 73.1), у том случају улошци су силиконски	- Изабрани лекар уз мишљење 2 лекара: 1 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопед - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	12	18
074	Ортопедске ципеле за паретично или паралитично стопало	Осигурано лице - са паретичним или паралитичним стопалом, као последица болести или повреде	- Изабрани лекар уз мишљење 2 лекара: 1 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопед - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	12	18
075	Ортопедске ципеле за Talipes equines	Осигурано лице код кога постоји: - урођени деформитет стопала типа еквинус (копитасто стопало) Talipes equinus	- Изабрани лекар уз мишљење 2 лекара: 1 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопед - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	12	18

Табела 1

1	2	3	4	5	
076	Ортопедске ципеле за Talipes equinovarus	Осигурано лице код кога постоји: - урођени деформитет стопала типа еквиноварус (уврнуто копитасто стопало) Talipes equinovarus (Q 66.0)	- Изабрани лекар уз мишљење 2 лекара : 1 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопед - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	12	18
077	Ортопедске ципеле за elephantiasis	Осигурано лице узраста преко 18 године: - са деформитетом стопала типа слоновског стопала (elephantiasis)	Изабрани лекар уз мишљење суб спец. васкуларног хирурга - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	-	18
				Рок трајања најмање у месецима	
1	2	3	4	5	
Инвалидска колица					
078	Инвалидска колица на ручни погон за особу потпуно зависну од другог лица – стандардна	Осигурано лице, телесне тежине до 110 кг. - коме су ампутиране обе ноге изнад колена; - коме су ампутиране обе ноге испод колена, али је апликација протезе контраиндикована; - коме је ампутирана једна нога на којој због напредовања болести на другој нози није могуће направити протезу и омогућити ходање; - коме је дезартикулисана нога у куку; уколико је протетисање немогуће; - са тешким конгениталним или стеченим контрактурама кукова и/или колена које онемогућавају ходање	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопед - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци	
		Осигурано лице, телесне тежине до 110 кг. код кога постоји: - тетраплегија и мишићна дистрофија код особа потпуно зависних од другог лица; - церебрална парализа – тежег степена - потпуно одузете обе ноге - комплетна истострана одузетост руке и ноге, а оспособљавање за стајање није индиковано због срчане слабости (NIHA III-IV)	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 1 спец. неуролога и 2 спец. физикалне медицине - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци	

Табела 1

1	2	3	4	5
		У зависности од степена онеспособљености, осигураном лицу за безбедно коришћење стандардних инвалидских колица, могу се прописати и додати и то: наслон за главу, пелоте за главу, сигурносни појас за груди и сигурносни каишеви за стопала (неки од наведених или сви),		
126	Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу – стандардна	Осигурано лице, телесне тежине до 110 кг. - коме су ампутиране обе ноге изнад колена; - коме су ампутиране обе ноге испод колена, али је апликација протезе контраиндикована; - коме је ампутирана једна нога на којој због напредовања болести на другој нози није могуће направити протезу и омогућити ходање; - коме је дезартикулисана нога у куку; уколико је протетисање немогуће; - са тешким конгениталним или стеченим контрактурама кукова и/или колена које онемогућавају ходање	-изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопед -лекарска комисија -овера филијале уз реверс -провера функционалности	60 месеци
		Осигурано лице, телесне тежине до 110 кг. код кога постоји: - мишићна дистрофија -церебрална парализа; - потпуно одузете обе ноге - комплетна истострана одузетост руке и ноге, а оспособљавање за стајање није индиковано због срчане слабости (НИНА III-IV) У зависности од степена онеспособљености осигураном лицу за безбедно коришћење стандардних инвалидских колица, могу се прописати и додати и то: сигурносни појас за груди и сигурносни каишеви за стопала (неки од наведених или сви)	-изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 1 спец. неуролога и 2 спец. физикалне медицине -лекарска комисија -овера филијале уз реверс -провера функционалности	60 месеци

Табела 1

1	2	3	4	5
079	Инвалидска колица на ручни погон за особу потпуно зависну од другог лица -ојачана	Осигурано лице, телесне тежине преко 110 кг. - коме су ампутиране обе ноге изнад колена; - коме су ампутиране обе ноге испод колена, али је апликација протезе контраиндикована; - коме је ампутирана једна нога на којој због напредовања болести на другој нози није могуће направити протезу и омогућити ходање; - коме је дезартикулисана нога у куку уколико је протетисање немогуће;	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопед - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци
		Осигурано лице, телесне тежине преко 110 кг. код кога постоје: - тетраплегија и мишићна дистрофија код особа потпуно зависних од другог лица; - церебрална парализа; - потпуно одузете обе ноге - комплетна истострана одузетост руке и ноге, а оспособљавање за стајање није индиковано због срчане слабости(НИНА III-IV) У зависности од степена онеспособљености осигураном лицу за безбедно коришћење стандардних инвалидских колица, могу се прописати и додаци и то: наслон за главу, пелоте за главу, сигурносни појас за груди и сигурносни каишеви за стопала (неки од наведених или сви)	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 1 спец. неуролога и 2 спец. физикалне медицине - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци

Табела 1

1	2	3	4	5
127	Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу – ојачана	Осигурано лице, телесне тежине преко 110 кг. - коме су ампутиране обе ноге изнад колена; - коме су ампутиране обе ноге испод колена, али је апликација протезе контраиндикована; - коме је ампутирана једна нога на којој због напредовања болести на другој нози није могуће направити протезу и омогућити ходање; - коме је дезартикулисана нога у куку уколико је протетисање немогуће;	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопед - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци
		Осигурано лице, телесне тежине преко 110 кг. - са мишићном дистрофијом; - са церебралном парализом; - коме су потпуно одузете обе ноге; - са комплетном истостраном одузетошћу руке и ноге, а оспособљавање за стајање није индиковано због срчане слабости (НИНА III-IV) У зависности од степена онеспособљености осигураном лицу за безбедно коришћење стандардних инвалидских колица, могу се прописати и додаци и то: сигурносни појас за груди и сигурносни каишеви за стопала (неки од наведених или сви)	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 1 спец. неуролога и 2 спец. физикалне медицине - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци
080	Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу -стандардна	Осигурано лице, телесне тежине до 110 кг. - коме су ампутиране обе ноге изнад колена а постоји слабост једне руке; - коме су ампутирана једна нога и једна рука; - са церебралном парализом;	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролог - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци
081	Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу – ојачана	Осигурано лице, телесне тежине преко 110 кг. - коме су ампутиране обе ноге изнад колена са слабошћу једне руке; - коме су ампутирана једна нога и једна рука; - са церебралном парализом;	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролог - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци

Табела 1

1	2	3	4	5
128	Инвалидска колица на ручни погон (лагана активна)	Осигурано лице узраста преко 18 година са - параплегијом уз услов да има сопствену саобраћајну дозволу за прилагођено путничко возило и возачку дозволу.	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 1 спец. неуролога и 2 спец. физикалне медицине - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	84 месеца
082	Дечија инвалидска колица за децу потпуно зависну од других лица - стандардна	Осигурана лица узраста преко 3 године старости, телесне тежине до 70 кг: - коме су ампутиране обе ноге изнад колена; - коме су ампутиране обе ноге испод колена, али је апликација протезе контраиндикована; - коме је ампутирана једна нога на којој због напредовања болести на другој нози није могуће направити протезу и омогућити ходање; - коме су потпуно одузете обе ноге; - са метастазама у доњим екстремитетима; - са тешким облицима неуромускуларних обољења;	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопед или 1 спец. неуролог и 2 спец. физикалне медицине - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци

Табела 1

1	2	3	4	5
129	Дечија инвалидска колица за децу потпуно зависну од других лица – неуролошка	Осигурана лица узраста преко 3 године, телесне тежине до 70 кг са - тешким обликом церебралне парализе;	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролог - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци
130	Дечија инвалидска колица за самосталну употребу	Осигурана лица узраста преко 10 година, телесне тежине до 70 кг са - параплегијом;	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролог - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци
083	Тоалетна колица	Осигурано лице које већи део времена проводи у кревету, оболело од: - параплегије; - церебралне парализе; - тежих облика мишићне дистрофије; - квадриплегије	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролог - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	60 месеци
084	Електромоторна инвалидска колица – стандардна (са 2 акумулатора и пуњачем акумулатора)	Осигурано лице старије од 16 година код кога постоји: - потпуна одузетост доњих екстремитета а због делимичне одузетости обе руке	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 1 спец. неуролог и 2 спец. физикалне медицине - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци, осим за 2 акумулатора где је рок 24 месеца

Табела 1

1	2	3	4	5
		не може активно да покреће колица на ручни погон , али покретом главе или прстију може безбедно управљати електромоторним колицима уз обавезно приложено електрофизиолошко тестирање (ЕМГ за сва четири екстремитета), психолошко тестирање степена менталне очуваности (ради утврђивања способности безбедног управљања електромоторним колицима) и писана сагласност законских старатеља (за малолетну децу)		
085	додаци уз стандардна, ојачана или дечија инвалидска колица: - наслон за главу - пелоте за главу - сигурносни појас за груди -абдукциони клин - пелоте за колено -сигурносни каишеви за стопала	Осигурано лице има право на додатак за инвалидска колица код тежих облика мишићне дистрофије, церебралне парализе, тетраплегије, који су праћени невољним покретима, слабошћу мускулатуре леђа и нарочито, врата у зависности од степена онеспособљености	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 1 спец. неуролога и 2 спец физикалне медицине - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	Рок трајања додатака за колица је 60 месеци осим наслона и седишта инвалидских колица код којих је рок 24 месеца и спољних гума за задње точкове где рок износи 12 месеци
086	Антидекубитус јастук за инвалидска колица	Осигурано лице са: - параплегијом - тетраплегијом - тешким обликом мишићне дистрофије	- изабрани лекар: уз мишљење 3 лекара: 1 спец. неуролога и 2 спец физикалне медицине - лекарска комисија - овера филијале	36 месеци

Табела 1

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Рок трајања	
1	2	3	4	5	
Помоћна помагала за олакшавање кретања					
087	Дрвене потпазушне штаке на подешавање	Осигурано лице добија једну или пар штака код: - недостатка једне ноге; - парализе једне ноге; -пареза једне ноге; - скраћења једне ноге; - анкилозе или контракуре великих зглобова ноге	- Изабрани лекар уз мишљење спец. ортопеда или спец. физикалне медицине или спец. неуролог - овера Филијале уз реверс	узраст до 18 год.: 12 месеци	узраст преко 18 год.: 36 месеци
		Осигурано лице добија једну или пар штака код: - прелома ноге; - после операције на доњим екстремитетима;	- Изабрани лекар уз мишљење спец. ортопеда или спец. физикалне медицине или спец. неуролог - овера Филијале уз реверс	2-4 месеца	
089	Метални штап за ходање са 3 или 4 тачке ослонца	Осигурано лице код кога постоји: - недостатак једне ноге; - парализа једне ноге; -пареза једне ноге; - скраћење једне ноге; - анкилоза или контрактура великих зглобова ноге	- Изабрани лекар уз мишљење спец. ортопеда или спец. физикалне медицине или спец. неуролог - овера Филијале уз реверс	60 месеци	
090	Метални ортопедски штап са кривином	Осигурано лице које је слепо и делимично парализовано	- изабрани лекар уз мишљење спец. неуролога - овера филијале уз реверс	60 месеци	
091	Сталак за ходање (ходалица) са четири ноге	Осигурано лице код кога постоји: парапареза	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец.физикалне медицине и 1 спец. неуролог - лекарска комисија - овера Филијале уз реверс -провера функционалности	60 месеци	
131	Сталак за ходање (ходалица) са четири точка и потпазушним ослонцем	Осигурано лице код кога постоји: - политраума у фази опоравка, а лице због других болести не може да користи штаке;	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопед. - лекарска комисија - овера Филијале уз реверс - проверка функционалности	60 месеци	

Табела 1

1	2	3	4	5
132	Сталак за ходање (ходалица) са два точка и две ноге	Осигурано лице код кога постоји: - анкилоза или контрактура великих зглобова ногу	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. ортопед. - лекарска комисија - овера Филијале уз реверс - провера функционалности	60 месеци
190.	Металне подлакатне штаке	Осигурано лице оболело од: - Paralysis cereбрalis infantilis (G 80) - Sequelae polimyelitidis (B 91)	- изабрани лекар уз мишљење спец. физикалне медицине или спец. неурологије - овера Филијале уз реверс - провера функционалности	
092	Еластичне гуме за помоћна помагала за олакшавање кретања	За помоћна помагала за олакшавање кретања оверена у матичној филијали	- изабрани лекар - овера Филијале	2 месеца
Остала помоћна помагала				
093	Болнички кревет са трепезом	Осигурано лице које мора дуже време да лежи у кревету због: - квадриплегије; - тешких неуромишићних болести; - церебралне парализе уз одговарајуће стамбено-комуналне услове	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролог - лекарска комисија - овера Филијале уз реверс - провера функционалности	10 година
094	Собна дизалица	Осигурано лице које мора дуже време да лежи у кревету због: - квадриплегије - високе ампутације обе ноге уз слабост руку процењену испод 3 уз одговарајуће стамбено-комуналне услове	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролог - лекарска комисија - овера Филијале уз реверс -провера функционалности	10 година
095	Антидекубитус душек	Осигурано лице које због - квадриплегије; - параплегије; - тешких неуромишићних болести мора дуже време да лежи у кревету добија ово помагало ради превенције појаве декубитуса уз одговарајуће стамбено-комуналне услове	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролог - лекарска комисија - овера Филијале уз реверс - провера функционалности	8 година
133	Антидекубитус душек са компресором	Осигурано лице које има ране од лежања - декубитусе III и IV степена (Decubitus L 89) на више места уз одговарајуће стамбено комуналне услове	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара: 2 спец. физикалне медицине и 1 спец. неуролог - лекарска комисија - овера Филијале уз реверс - провера функционалности	8 година

Табела 1

1	2	3	4	5	
096	Појас за феморалну килу (једнострану или обострану)	Осигурано лице код кога постоји: - Hernia femoralis (K 41) уз услов да због општег здравственог стања осигураног лица операција није могућа	- изабрани лекар уз мишљење спец. хирурга и спец. интернисте - овера филијале	узраст до 18 год: 8 месеци	узраст преко 18 год: 12 месеци
134	Појас за ингвиналну килу (једнострану или обострану)	Осигурано лице код кога постоји: - Hernia inguinalis (K 40) уз услов да због општег здравственог стања осигураног лица операција није могућа	- изабрани лекар уз мишљење спец. хирурга и спец. интернисте - овера филијале	узраст до 18 год: 8 месеци	узраст преко 18 год: 12 месеци
135	Појас за трбушну килу	Осигурано лице код кога постоји: - Hernia ventralis (K 43) уз услов да због општег здравственог стања осигураног лица операција није могућа	- изабрани лекар уз мишљење спец. хирурга и спец. интернисте - овера филијале	узраст до 18 год: 8 месеци	узраст преко 18 год: 12 месеци
	Санитарне справе				
097	Ендотрахеална канила метална (2 комада)	Осигурано лице код кога постоји: - трајна трахеостома има право на две каниле годишње	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте ОРЛ - овера Филијале	12 месеци	
188	Ендотрахеална канила пластична (2 комада)	Осигурано лице код кога постоји: - трајна трахеостома има право на две каниле	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте ОРЛ - овера Филијале	6 месеци	
098	Електрични инхалатор са маском	Осигурано лице узраста до 18 година оболело од: - трајне, средње тешке астме (FEV1 60-80%) - трајне, тешке астме (FEV $\leq$ 60%) Осигурано лице старије од 65 година са хроничном опструктивном болешћу (ХОБП) врло тешког степена (FEV1 < 30%) са најмање 3 хоспитализације током последње године. Осигурано лице има обавезу престанка пушења. Неопходно је и постојање одговарајућих стамбених услова за инсталирање и правилно коришћење апарата	- изабрани лекар уз мишљење лекара субспец. пулмолога или спец. пнеумофтизиолога - лекарска комисија - овера Филијале уз реверс - провера функционалности	лица до 18 год.: 5 година најмање	лица преко 65 год: 8 година најмање

Табела 1

1	2	3	4	5
099	Концентратор кисеоника протока 2-3 l/min (кисеонички концентратор)	Осигурано лице код кога постоји хронична респираторна инсуфицијенција, а болест је стабилна најмање 3 недеље са: - парцијалним притиском кисеоника (PaO ₂) ≤ 7,3 kPa (≤ 55mm Hg) или SaO ₂ ≤ 88% и са или без хиперкапније - парцијалним притиском кисеоника (PaO ₂) између 7,3 kPa (55mm Hg) и 8,0 kPa (60 mm Hg) или SaO ₂ од 89%, уз: - знаке плућне хипертензије, - периферне едеме који указују на конгестивну слабост срца, - полицитемију (hematokrit > 0,55). Осигурано лице има обавезу престанка пушења. Неопходно је и постојање одговарајућих стамбених услова за инсталирање и правилно коришћење апарата	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара субспец. пулмолога или спец. пнеумофтизиолога здравствене установе пнеумофтизиолошке заштите - лекарска комисија - овера Филијале уз реверс - контролу правилног коришћења врши здравствена установа пнеумофтизиолошке заштите, где се врши и испорука, издавање помагала и вођење евиденције	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
100	Диск подлога са кесама за илеостому	Осигурано лице са изведеном привременом или сталном илеостомом: 10 дискова и до 60 кеса (месечно)	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте хирурга - лекарска комисија на 6 месеци или краће код привремене, а на годину дана или краће код трајне стоме	
136	Самолепљиви једноделни комплет за илеостому	Осигурано лице са изведеном привременом или сталном илеостомом: 30 самолепљивих једноделних комплета	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте хирурга - лекарска комисија на 6 месеци или краће код привремене, а на годину дана или краће код трајне стоме	

Табела 1

1	2	3	4	5
137	Диск подлога са кесама за колостому	Осигурано лице са изведеном привременом или сталном колостомом: 10 дискова и до 60 кеса (месечно)	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте хирурга - лекарска комисија на 6 месеци или краће код привремене, а на годину дана или краће код трајне стоме	
138	Самолепљиви једноделни комплет за колостому	Осигурано лице са изведеном привременом или сталном колостомом: 30 самолепљивих једноделних комплета	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте хирурга - лекарска комисија на 6 месеци или краће код привремене, а на годину дана или краће код трајне стоме	
139	Диск подлога са кесама за уростому	Осигурано лице са изведеном привременом или сталном уростомом: 10 дискова и до 30 кеса (месечно)	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте хирурга или лекара специјалисте уролога - лекарска комисија на 6 месеци или краће код привремене, а на годину дана или краће код трајне стоме	
140	Самолепљиви једноделни комплет за уростому	Осигурано лице са изведеном привременом или сталном уростомом: 30 самолепљивих једноделних комплета	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте хирурга или лекара спец. уролога - лекарска комисија на 6 месеци или краће код привремене, а на годину дана или краће код трајне стоме	
141	Крема за негу стоме	- иритирана кожа око илео, коло или уростоме (највише четири за годину дана)	- изабрани лекар - овера филијале	
142	Паста за испуне ожиљних неравнина	- постојање ожиљака који онемогућавају несметану апликацију диск подлоге (највише две за годину дана)	-изабрани лекар - овера филијале	
143	Трбушни еластични појас са отвором за стому	Осигурано лице са изведеном привременом или сталном стомом код кога постоји јако ослабљена мускулатура трбушног зида	- изабрани лекар уз мишљење лекара спец. хирурга - овера филијале	12 месеци

Табела 1

1	2	3	4	5
101	Стални – Фоли (Foley) урин катетер са урин кесама са испустом	Осигурано лице, код стања: - инконтиненције урина или - ретенције урина која се не може хируршки решити добија месечно: 1 стални урин катетер од силикона са 10 урин кеса са испустом или 3 урин катетера од латекса са 10 урин кеса са испустом	- изабрани лекар уз мишљење спец. уролога - лекарска комисија на годину дана или краће	
144	Урин катетер за једнократну употребу: (без урин кеса)	Осигурано лице код стања: - неурогене ретенције због повреде кичме - 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	- изабрани лекар уз мишљење спец. уролога - лекарска комисија на годину дана или краће	
145	Уринарни кондом са урин кесама са испустом	Осигурано лице мушког пола са: инконтиненцијом урина која се не може хируршки решити добија месечно 30 уринарних кондома и 15 урин кеса са испустом	- изабрани лекар уз мишљење спец. уролога - лекарска комисија на годину дана или краће	
102	Пелене	- за ментално ретардирану децу од 3-18 година која имају трајно невољно пражњење црева и/или бешике у количини до 60 ком. месечно.	- изабрани лекар уз мишљење лекара спец. психијатра - лекарска комисија на годину дана или краће	
		- за децу од 3-18 година са инконтиненцијом неурогеног типа (спина бифида и менингомиелоцела) или екстрофија мокраћне бешике у количини до 60 ком. месечно.	- изабрани лекар уз мишљење лекара спец. неуролога или уролога - лекарска комисија на годину дана или краће	
		- за осигурана лица са: параплегијом, квадриплегијом, мишићном дистрофијом, склерозом мултиплекс, церебралном парализом или секвелама дечије парализе код којих постоји последица трајно невољно пражњење црева и бешике, у количини до 60 комада месечно	- изабрани лекар уз мишљење лекара спец физикалне мед. - лекарска комисија на годину дана или краће	

Табела 1

1	2	3	4	5
103	Комплет пластичних шприцева и игала за давање инсулина за једнократну употребу	Осигурано лице оболело од : - D. mellitus које се лечи инсулином прописаним у облику бочица Прописује се количина шприцева и игала за 30 дана зависно од броја давања дневних доза (од 30 комплекта за 1 дозу до највише 150 за 5 доза). Уз бочице се прописује и одговарајући број игала за вађење инсулина из бочице	- изабрани лекар уз мишљење субспец. ендокринолога или спец. интерне медицине или спец. педијатрије - лекарска комисија на годину дана или краће	
146	Пен шприц	Осигурано лице оболело од - D. Mellitus, које се лечи инсулином прописаним у облику карпула	- изабрани лекар уз мишљење субспец. ендокринолога или спец. интерне медицине или спец. педијатрије - лекарска комисија - овера филијале	10 година
147	Игле за пен шприц	Осигурано лице оболело од - D. Mellitus: - узраста до 26 година живота - трудница (без обзира на године живота) који користе пен шприц према броју прописаних дневних доза инсулина: 30-150 ком. месечно ----- Остала осигурана лица која користе инсулин прописан у облику карпула за пен шприц или карпула са дозером, 30 ком. месечно независно од броја дневних доза инсулина	- изабрани лекар - лекарска комисија на годину дана или краће	
148	Урин тест трака за окуларно читавање шећера и ацетона у урину	Осигурано лице узраста до 26 година оболело од D. mellitus на интензивираој конвенцијалној терапији (више од 2 дозе) са нестабилним – инсулин зависним дијабетом, који су обучени за самоконтролу 30 трака месечно	- изабрани лекар уз мишљење субспец. ендокринолога или спец. интерне медицине или спец. педијатрије - лекарска комисија на годину дана или краће	-

Табела 1

1	2	3	4	5
149	Апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви	Осигурано лице оболело од - D. Mellitus које се лечи инсулином: - узраста до 26 година живота - трудница (без обзира на године живота) независно од броја дневних доза инсулина ----- - преко 26 година живота, на интензивираној конвенционалој терапији (4 и више доза дневно)	- изабрани лекар уз мишљење субспец. ендокринолога или спец. интерне медицине или спец. педијатрије - лекарска комисија - овера филијале уз реверс	10 година
150	Тест траке за апарат (са или без ланцета)	Осигурано лице оболело од - D. Mellitus које се лечи инсулином: - узраста до 26 година живота - трудница (без обзира на године живота) према броју дневних доза инсулина 50-150 комада трака месечно и 50-150 ланцета или до 30 уметака за аутоматску ланцету (ланцетар) месечно ----- - преко 26 година живота, на интензивираној конвенционалој терапији (4 и више доза дневно) 50 трака месечно	- изабрани лекар уз мишљење субспец. ендокринолога или спец. интерне медицине или спец. педијатрије - лекарска комисија н на годину дана или краће	
151	Тест траке за окуларно читавање нивоа шећера у крви (без апарата) са ланцетама за вађење крви	Траке са ланцетама се прописују осигураном лицу узраста преко 26 година оболелом од D. Mellitus које се дијализира (месечно 30-50 ком.)	- изабрани лекар уз мишљење субспец. ендокринолога или спец. интерне медицине или спец. педијатрије - лекарска комисија на годину дана или краће	-

Табела 1

1	2	3	4	5
104	Спољна портабилна инсулинска пумпа	Осигурано лице оболело од D. Mellitus тип I леченог интензиваном конвенционалном терапијом инсулина (4 и више доза), са незадовољавајућом гликорегулацијом у периоду од 6 месеци, уз медицинску документацију о кретању гликемије у шестомесечном периоду (о чему осигурано лице води дневник) и најмање приложена 3-4 налаза гликолизираног хемоглобина (Hb A 1c) веће од 7,5% ако постоје услови за дуготрајну безбедну примену овог вида инсулинске терапије, и то: - Осигурана лица женског пола оболела од D. mellitus tip I у преконцепцијском периоду, периоду трудноће и периоду дојења - Осигурано лице са инципијентном дијабетесном нефропатијом (UEA 30 do 300 mg/24h) - Осигурана лица до 15 год. старости која имају тешко контролисану шећерну болест (brittle diabetes) и понављајуће кетоацидозе	- изабрани лекар уз мишљење 3 лекара субспецијалисте ендокринологије ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера Филијале уз реверс -провера правилног коришћења у здравственој установи терцијарног нивоа где се врши испорука и издавање помагала и вођење евиденције	највише до 2 године - 5 година - 5 година
152	Потрошни материјал за спољну портабилну инсулинску пумпу	Осигурано лице које добије и спољну портабилну инсулинску пумпу има право и на: - катетери 10 ком месечно - шприцеви 10 ком месечно - батерије 3 ком на 45 дана Потрошни материјал се утврђује на месечном нивоу а издаје се на шестомесечном нивоу	- изабрани лекар уз отпусну листу и мишљење 3 лекара субспецијалисте ендокринологије ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале	

4. Очна помагала

Табела 1

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Рок трајања у месецима	
				I група до 18 г	II група преко 18г
1	2	3	4	5	
105	Рам за наочаре	Добија их осигурано лице уз одговарајућа стакла за корекцију поремећаја вида	по поступку и уз одговарајућа стакла за корекцију вида	24	60
153	Стакла за корекцију вида (минерална)	- Осигурано лице узраста од 7-18 година код кога постоји поремећај вида који обухвата кратковидост (Myopia H 52.1), далековидост (Hypermetropia H 52.0) астигматизам (Astigmatismus H 52.2) без обзира на диоптрију	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте – офталмолога - овера филијале	узраст од 7-18 год.: 24	-
		- Осигурано лице старије од 18 година код кога постоји поремећај вида, који обухвата кратковидост (Myopia H 52.1), или далековидост (Hypermetropia H 52.0) астигматизам (Astigmatismus H 52.2) са диоптријом на оба ока већом од $\pm 2,0$ Д		-	старији од 18 год.: 60
		- Осигурано лице старије од 65 година код кога осим поремећаја вида постоји старачка далековидост (Presbyopia H 52.4) са диоптријом на оба ока већом од $\pm 2,0$ Д		-	старији од 65 год.: 60
154	Пластична стакла за корекцију вида (органска)	- Осигурано лице узраста до 7 година код кога постоји поремећај вида који обухвата кратковидост (Myopia H 52.1), далековидост (Hypermetropia H 52.0) астигматизам (Astigmatismus H 52.2) без обзира на диоптрију на једном или оба ока	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте – офталмолога - овера филијале	узраст до 7 год.: 24	-
181	Пластична стакла за корекцију вида (органска) са диоптријом већом од $\pm 5,0$ Д на једном или оба ока	Осигурано лице - старије од 7 година код кога постоји поремећај вида који обухвата кратковидост (Myopia H 52.1), или далековидост (Hypermetropia H 52.0) астигматизам (Astigmatismus H 52.2) - старије од 65 година код кога постоји поремећај вида уз старачку далековидост (Presbyopia H 52.4) има право на пластична стакла ако је диоптрија већа од $\pm 5,0$ Д на једном или оба ока	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте – офталмолога - овера филијале	узраст од 7-18 год.: 24	старији од 18 год.: 60

Табела 1

1	2	3	4	5	
155	Лентикуларна стакла	Осигурано лице код кога постоји: - поремећај вида кратковидост (Myopia H 52.1) или далековидост (Hypermetropia H 52.0) са диоптријом већом од $\pm 8,0$ Д	- изабрани лекар уз мишљење спец. офтамолога ЗУ терцијарног нивоа - овера Филијале	24	60
156	Призма – фолија	- добија их осигурано лице после операције разрокости уколико се и даље јавља дупли вид (Diplopia H 53.2)	- изабрани лекар уз мишљење спец. офталмолога и отпусну листу - овера Филијале	24	24
106	Телескопске наочаре – наочаре са специјалним системом сочива	Осигурано лице код кога постоји: - слабовидост мања од 0,4 (Amblyopia bilateralis < od 0,4) уз: школовање или за потребе занимања по основу кога је здравствено осигурано	- изабрани лекар уз мишљење спец. офтамолога ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера Филијале	48	48
184	Лупа (стакло за повећање)	Осигурано лице код кога постоји: - слабовидост мања од 0,4 (Amblyopia bilateralis < od 0,4) уз: школовање или за потребе занимања по основу кога је здравствено осигурано	- изабрани лекар уз мишљење спец. офтамолога ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера Филијале	48	48
107	Тврда контактна сочива	Добија их осигурано лице старије од 16 година код обољења: - Keratoconus (H 18.6) уколико се контактним сочивима постиже оштрина вида преко 0,3Д - Aphakia monocularis (H 27.0) - Astigmatismus irregularis (H 52.2) већи од 2 цилиндра - Anizometropia (H 52.3) када је разлика већа од 3,0Д - Hypermetropia (H 52.0) Myopia (H 52.1) и Presbyopia (H 52.4) када је диоптрија већа од $\pm 5,0$ Д, а оштрина вида бар за 0,2Д већа него са наочарима - Aphakia Bilateralis (H 27.0) - Aniridia (Q 13.1) - Albinismus ocularis (E 70.3)	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте – офталмолога - лекарска комисија - овера Филијале	старији од 16 год.: 24	

Табела 1

1	2	3	4	5	
157	Гаспермеабилна (гаспропустљива) контактна сочива	Добија их осигурано лице старије од 16 година код обољења: - Aphakia monocularis (H 27.0) - Astigmatismus irregularis (H 52.2) већи од 2 цилиндра - Anizometropia (H 52.3) када је разлика већа од 3,0Д - Hypermetropia (H 52.0) Myopia (H 52.1) и Presbyopia (H 52.4) када је диоптрија већа од $\pm 5,0$ Д, а оштрина вида бар за 0,2Д већа него са наочарима	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте – офталмолога - лекарска комисија - овера филијале	старији од 16 год.: 24	
158	Мека контактна сочива	Осигурано лице код обољења: - Aphakia monocularis (H 27.0) - Astigmatismus irregularis (H 52.2) већи од 2 цилиндра - Anizometropia (H 52.3) када је разлика већа од 3,0Д - Hypermetropia (H 52.0) Myopia (H 52.1) и Presbyopia (H 52.4) када је диоптрија већа од $\pm 5,0$ Д, а оштрина вида бар за 0,2Д већа него са наочарима	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте – офталмолога - лекарска комисија - овера филијале	узраст до 3 године: 6 узраст до 16 год.: 12	старији од 16 год.: 18
159	Терапеутска контактна сочива	Осигурано лице код обољења: - булозна кератопатија - рецидивантна ерозија рожњаче - трофични улкус рожњаче - лагофталмус - каузоми (повреде) рожњаче	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте – офталмолога - лекарска комисија - овера филијале	Док траје терапија а најдуже 12 месеци	
108	Пуна (потпуна) очна протеза	Добија је осигурано лице коме недостаје очна јабучица (Anoftalmus Q 11.1)	- изабрани лекар уз мишљење спец. офтамолога ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале	12	48
160	Љуспаста очна протеза	Добија је осигурано лице у случају делимичног недостатка очне јабучице или атрофије очне јабучице	- изабрани лекар уз мишљење спец. офтамолога ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале	12	48

Табела 1

1	2	3	4	5
161	Привремена, прва протеза за формирање очне дупље	Добија је осигурано лице после хируршке интервенције енуклеације очне јабучице у фази припреме очне дупље за стављање сталне протезе	- изабрани лекар уз мишљење спец. офтамолога ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале	3 месеца
	Тифлотехничка помагала			
109	Брајева писаћа машина	За слепа осигурана лица: - обучена за коришћење Брајевог писма уколико им се ово право не обезбеђује прописима из ПИО осигурања	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте офталмолога - лекарска комисија - овера филијале уз реверс	15 година
162	Репродуктор	Осигурано слепо лице (Amaurosis billateralis Н 54.0) члан библиотеке или слепо дете на школовању уколико им се ово право не обезбеђује прописима из ПИО осигурања	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте офталмолога - лекарска комисија - овера филијале уз реверс	10 година
163	Брајев сат за следе цепни	Цепни сат добија слепо осигурано лице у случају недостатка или одузетости једне руке,.	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте офталмолога - лекарска комисија - овера филијале	12 година
182	Брајев сат за следе ручни	Слепо осигурано лице које није добило цепни, добија ручни сат	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте офталмолога - лекарска комисија - овера филијале	12 година
164	Наочаре са тамним стаклима од пластичне масе	Добија их осигурано лице које је слепо (Amaurosis billateralis Н 54.0)	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте офталмолога - овера филијале	3 године
165	Бели штап за следе	Добија осигурано лице које је слепо (Amaurosis billateralis Н 54.0)	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте офталмолога - овера филијале	2 године
183	Ултразвучни штап	Добија осигурано лице које је слепо и глуво	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте офталмолога и спец. ОРЛ - лекарска комисија - овера филијале уз реверс	3 године

Табела 1

1	2	3	4	5
189	Говорни софтвер за српски језик за слепа лица	Слепо осигурано лице: - ученик – почев од V разреда основне школе, - студент, - запослени, - коме поседовање софтвера може помоћи око конкретног радног ангажовања, ако поседују компјутер одговарајуће конфигурације без ове врсте говорног софтвера.	- изабрани лекар уз мишљење спец. офтамолога и одговарајуће потврде организације Савеза слепих Србије - овера филијале	5 година

5. Слушна помагала

Табела 1

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Рок трајања у месецима	
				I група до 18 г	II група преко 18г
1	2	3	4	5	
110	Заушни слушни апарат (иза уха) – програмибилни	Осигурано лице узраста до 18 година: - са обостраним трајним губитком слуха преко 40 децибела (DB) које обухвата најмање две фреквенције говорног подручја 1000-4000 herca (Hz) има право на два слушна апарата (за свако ухо посебан)	- изабрани лекар уз мишљење ОРЛ субспец. аудиолога или спец. ОРЛ одговарајуће ЗУ - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	24	-
166	Заушни слушни апарат (иза уха) – аналогни	Осигурано лице старије од 18 година - са трајним обостраним губитком слуха преко 40 DB до 60 DB које обухвата најмање две фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz и то ако је апарат неопходан за обављање послова занимања по основу кога је здравствено осигурано	- изабрани лекар уз мишљење ОРЛ субспец. аудиолога или спец. ОРЛ одговарајуће ЗУ - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	-	60
		- са обостраним трајним губитком слуха преко 60 DB које обухвата најмање две фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz		-	60

Табела 1

1	2	3	4	5	
167	Слушни апарат уграђен у наочаре за коштану спроводљивост	Осигурано лице узраста до 18 година: - са трајним губитком слуха преко 40 DB које обухвата најмање две фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz Осигурано лице старије од 18 година - са трајним обостраним губитком слуха преко 40 DB до 60 DB које обухвата најмање две фреквенције говорно подручје 1000-4000 Hz и то ако је апарат неопходан за обављање послова занимања по основу кога је здравствено осигурано - са обостраним трајним губитком слуха преко 60 DB које обухвата најмање две фреквенције говорног подручја 1000-4000Hz	- изабрани лекар уз мишљење ОРЛ субспец. аудиолога или спец. ОРЛ одговарајуће ЗУ - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	24	60
186	Слушни апарат уграђен на рајф за коштану спроводљивост	Осигурано лице узраста до 18 година: - са трајним губитком слуха преко 40 DB које обухвата најмање две фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz ----- Осигурано лице старије од 18 година - са трајним обостраним губитком слуха преко 40 DB до 60 DB које обухвата говорно подручје 1000-4000 Hz и то ако је апарат неопходан за обављање послова занимања по основу кога је здравствено осигурано - са обостраним трајним губитком слуха преко 60 DB које обухвата најмање две фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz	- изабрани лекар уз мишљење ОРЛ субспец. аудиолога или спец. ОРЛ одговарајуће ЗУ - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	24	60
187	Индивидуални уметак (олива) за ушни канал	Осигурано лице код кога анатомски услови онемогућавају коришћење стандардних уметака за ушни канал	- изабрани лекар уз мишљење ОРЛ субспец. аудиолога или спец. ОРЛ одговарајуће ЗУ - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	24	60
185	Специјалне батерије за заушни процесор	Осигурано лице са уграђеним кохлеарним имплантом (на терет Завода) након шест недеља од извршене операције, а две недеље по укључењу заушног процесора, има право на специјалне батерије (3 ком.), у количини утврђеној на месечном нивоу	- изабрани лекар уз отпусну листу и мишљење специјалисте ОРЛ здравствене установе терцијарног нивоа - овера филијале	-	-

6. Помагало за омогућавање гласа и говора

Табела 1

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Рок трајања
1	2	3	4	5
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	- изабрани лекар уз отпусну листу и мишљење субस्पеч. ОРЛ фонијатара ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	Рок за апарат и пуњач за батерије: 10 година Рок за батерије (2 ком.): 2 године

7. Стоматолошке надокнаде

Табела 1

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Најмањи рок трајања
1	2	3	4	5
Мобилне (покретне) зубне надокнаде за горњу и доњу вилицу:				
112	Парцијална зубна протеза са базом до 10 зуба	Осигурано лице старије од 65 година код кога постоји: - делимичан недостатак зуба, у горњој или доњој вилици - скраћени или прекинут зубни низ	- Изабрани лекар уз мишљење специјалиста стоматолошке протетике - лекарска комисије - овера филијале - провера функционалности	48 месеци
168	Парцијална зубна протеза са базом преко 10 зуба	Осигурано лице старије од 65 година код кога постоји: -делимичан недостатак зуба, у горњој или доњој вилици - скраћени или прекинут зубни низ	- Изабрани лекар уз мишљење специјалиста стоматолошке протетике - лекарска комисије - овера филијале - провера функционалности	48 месеци
169	Тотална зубна протеза за горњу вилицу	Осигурано лице старије од 65 година код кога постоји: - потпуни недостатак зуба у горњој вилици	- Изабрани лекар уз мишљење специјалиста стоматолошке протетике - лекарска комисије - овера филијале - провера функционалности	48 месеци

Табела 1

1	2	3	4	5	
170	Тотална зубна протеза за доњу вилицу	Осигурано лице старије од 65 година код кога постоји: - потпуни недостатак зуба у доњој вилици	- Изабрани лекар уз мишљење специјалиста стоматолошке протетике - лекарска комисије - овера филијале - провера функционалности	48 месеци	
113	Активни плочаст покретни ортодонтски апарат	Осигурано лице узраста до 18 година код кога постоји: - неправилност вилице зубних лукова и зуба	- Изабрани лекар уз мишљење специјалиста ортопедије вилица или специјалиста стоматолошке протетике - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	12 месеци	
171	Функционални покретни ортодонтски апарат	Осигурано лице узраста до 18 година код кога постоји: - неправилан загрижај у сагиталном, трансверзалном и вертикалном правцу	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте ортопедије вилица или специјалисте стоматолошке протетике - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	12 месеци	
Стоматолошке надокнаде код урођених или стечених аномалија орофацијалног система					
114	Тотална протеза за горњу вилицу	Осигурано лице код кога постоји: - урођени недостатак свих зуба (Anodontia generalisata K 00.0)	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте стоматолошке протетике - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	За узраст до 18 година: 12 месеци	За узраст преко 18 год. 48 месеци
172	Тотална протеза за доњу вилицу	Осигурано лице код кога постоји: - урођени недостатак свих зуба (Anodontia generalisata K 00.0)	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте стоматолошке протетике - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	За узраст до 18 година: 12 месеци	За узраст преко 18 год. 48 месеци

Табела 1

1	2	3	4	5	
173	Парцијална протеза	Осигурано лице код кога постоји: - урођени парцијални недостатак зуба (Anodontia partialis K O.OO)	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте стоматолошке протетике - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	За узраст до 18 година: 12 месеци	За узраст преко 18 год. 48 месеци
174	Стимулатор	Осигурано лице узраста од 0-18 месеци код кога постоји - расцеп усне и алвеоларног наставка. Користе се од 5-ог дана од рођења, најкасније до 18 месеци тј. до дефинитивног хирушког збрињавања (операција се врши у 3 или 4 фазе)	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте стоматолошке протетике или специјалисте ортопедије вилица ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	1,5 месец	
175	Обтуратор протезе за урођене аномалије	Осигурано лице код кога постоји: - расцеп зубног наставка	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте стоматолошке протетике или специјалисте ортопедије вилица ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	12 месеци	
176	Привремена (имедијатна) обтуратор протеза	Осигурано лице код кога постоји: - оро-антрални дефект након ресекције тумора и у фази радио (зрачне) терапије	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте стоматолошке протетике или специјалисте ортопедије вилица ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	4-6 месеци	
177	Дефинитивна обтуратор протеза	Осигурано лице код кога постоји: - оро-антрални дефект 4-6 месеци по завршеној радио (зрачној) терапији	- изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте стоматолошке протетике или специјалисте ортопедије вилица ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	36-48 месеци	

Табела 1

1	2	3	4	5	
178	Фацијална епитеза за нос (назална)	Осигурано лице код кога постоји - дефект коштано мишићног дела лица због болести или повреде, а код кога је могућ реконструктивни захват. Израђују се од акрилата непосредно после хируршке интервенције на стома- толошкој клиници. Изузетно се израђује од силикона, у периоду од 12-18 месеци после хируршког захвата уз испуњење услова високог социохигијенског нивоа	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте стоматолошке протетике ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	За узраст до 18 година: 12 месеци	За узраст преко 18 год. 36-48 месеци
179	Фацијална епитеза за уво (аурикуларна)	Осигурано лице код кога постоји - дефект коштано мишићног дела лица због болести или повреде, а код кога је могућ реконструктивни захват. Израђују се од акрилата непосредно после хируршке интервенције на стома- толошкој клиници. Изузетно се израђује од силикона, у периоду од 12-18 месеци после хируршког захвата уз испуњење услова високог социохигијенског нивоа	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте стоматолошке протетике ЗУ терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	За узраст до 18 година: 12 месеци	За узраст преко 18 год. 36-48 месеци
180	Фацијална епитеза за лице	Осигурано лице код кога постоји - дефект коштано мишићног дела лица због болести или повреде, а код кога је могућ реконструктивни захват. Израђују се од акрилата непосредно после хируршке интервенције на стома- толошкој клиници. Изузетно се израђује од силикона, у периоду од 12-18 месеци после хируршког захвата уз испуњење услова високог социохигијенског нивоа	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте стоматолошке протетике ЗУ терцијалног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	За узраст до 18 година: 12 месеци	За узраст преко 18 год. 36-48 месеци

ШИФАРНИК ПОМАГАЛА

1. Протетичка средства (протезе)

Табела 2

Шифра	Назив помагала	Подшифра	Технички елементи	
			Делови	Стандард
1	2	3	4.1	4.2
Протезе за горње екстремитете				
001	Естетска протеза шаке	00111	естетска рукавица	пластика
		00112	естетска рукавица	кожа
		00113	естетска рукавица	скај
		00121	пуњење	пластика
		00122	пуњење	сунђер
		00123	пуњење	гума
		00130	инсерт	челик
		00140	облога	сунђер
002	Подлакатна (трансрадијална) естетска протеза (пасивна)	00211	лежиште	пластика
		00212	лежиште	дрво
		00213	лежиште	кожа
		00220	подлакатни естетски део	пластика
		00231	естетска шака	сунђер
		00232	естетска шака	гума
		00233	естетска шака	пластика
		00234	естетска шака	филц
		00240	естетска рукавица	пластика
		00251	суспензија -еластична	готов производ
		00252	суспензија -платнена	готов производ
003	Подлакатна (трансрадијална) егзоскелетна механичка протеза са уграђеном шаком (радна -функционална протеза)	00310	лежиште двоструког зида	пластика
		00320	подлакатни део	пластика
		00330	механички зглоб клизни (ротер)	метал-пластика
		00340	механичка шака	метал –пластика
		00351	суспензија са сајлом	готов производ
		00352	суспензија –платнена	готов производ
		00360	естетска рукавица	пластика

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
117	Подлакатна (трансрадијална) ендоскелетна механичка протеза са уграђеном шаком (радна -функционална протеза)	11710 11720 11730 11740 11751 11752 11760 11770	лежиште двоструког зида подлакатни део скелетни механички зглоб скелетни (ротер) механичка шака суспензија са сајлом суспензија –платнена козметска облога естетска рукавица	пластика метал пластика-метал метал готов производ готов производ сунђер-пластика пластика
004	Подлакатна (трансрадијална) миоелектрична протеза	00411 00412 00420 00430 00440 00450 00460 00470 00480	лежиште лежиште електроде кабл електроде миоелектрична шака естетска рукавица батерија пуњач батерија лулица	пластика кожа метал метал метал пластика Ni-Cd готов производ пластика
005	Надлакатна (трансхумерална) естетска протеза	00511 00512 00513 00520 00530 00541 00542 00543 00544 00550 00560	лежиште лежиште лежиште надлакатни део подлакатни део естетска шака естетска шака естетска шака естетска шака естетска рукавица суспензија	пластика дрво кожа пластика пластика пластика сунђер гума филц пластика кожа-пластика

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
006	Надлакатна (трансхумерална) егзоскелетна –механичка протеза с механичким зглобом (радна-функционална)	00611 00612 00613 00620 00630 00640 00650 00660 00670 00680	лежиште лежиште лежиште надлакатни део зглоб лакта с потезним учвршћењем подлакатни део ротер механичка радна шака суспензиони систем (систем каишева) естетска рукавица	пластика дрво кожа пластика пластика пластика пластика метал-пластика пластика-кожа пластика
118	Надлакатна (трансхумерална) ендоскелетна –механичка протеза с механичким зглобом (радна-функционална)	11811 11812 11813 11820 11830 11840 11850 11860 11870 11880 11890	лежиште лежиште лежиште скелетни надлакатни део зглоб лакта полицентрични скелетни подлакатни део ротер механичка радна шака суспензиони систем (систем каишева) козметска облога естетска рукавица	пластика дрво кожа метал метал-пластика метал метал метал-пластика пластика-кожа сунђер-пластика пластика
007	Надлакатна (трансхумерална) функционална –механичка протеза са спољним лакатним зглобом (радна -функционална)	00711 00712 00713 00720 00730 00740 00750 00760 00770 00780	лежиште лежиште лежиште надлакатни део спољни лакатни зглоб са кочницом подлакатни део ротер шака механичка (радна) суспензија платнена естетска рукавица	пластика дрво кожа пластика пластика пластика метал метал –пластика готов производ пластика

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
008	Механоелектрична надлактина (трансхумерална) протеза (Хибридна)	00810 00820 00830 00840 00850 00860 00870 00880 00890 008A0 008B0	лежиште надлактина део механички лакат (ротер) подлактина део миоелектрична шака батерија естетска рукавица козметска облога суспензија микропроцесор микропрекидач	пластика пластика метал пластика метал –пластика NiCd пластика пластика готов производ метал метал
009	Естетска протеза после дезарткулације рамена	00910 00920 00930 00940 00950 00961 00962 00963 00964 00970 00980	лежиште за рестаурацију дела торзоа, рамена или целе руке пасивни зглоб рамена надлактина део пасивни зглоб лакта подлактина део естетска шака естетска шака естетска шака естетска шака суспензија платнена естетска рукавица	пластика пластика пластика пластика пластика гума филц сунђер пластика готов производ пластика
010	Навлака за патрљак (надлактина или подлактина)	01011 01012 01013 01021 01022 01023	навлака надлактина навлака надлактина навлака надлактина навлака подлактина навлака подлактина навлака подлактина	памук вуна синтетика памук вуна синтетика
011	Еластични завој	01110	готов производ	2 x 1

Табела 2

ОДРЖАВАЊЕ ПРОТЕЗА ЗА ГОРЊЕ ЕКСТРЕМИТЕТЕ

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

1.1.	Корекција лежишта протезе (пластика, кожа, дрво)	P1	002; 003; 117; 004; 005; 006; 118; 007; 008; 009
1.2.	Бандажа надлактичне протезе	P2	005; 006; 118; 007; 008; 009
1.3.	Бандажа подлактичне протезе	P3	002; 003; 117; 004
1.4.	Оправка механичке шаке	P4	003; 117; 006; 118; 007
1.5.	Оправка миоелектричне подлактичне протезе	P5	004
1.6.	Оправка механоелектричне надлактичне протезе	P6	008
1.7.	Оправка надлактичне механичке протезе	P7	006; 118; 007; 009

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

2.1.	Замена пластичног лежишта на надлактичној протези	A1	00511; 00611; 11811; 00711; 00810; 00910
2.2.	Замена дрвеног лежишта на надлактичној протези	A 2	00512; 00612; 11812; 00712
2.3.	Замена кожног лежишта на надлактичној протези	A 3	00513; 00613; 11813; 00713
2.4.	Замена пластичног лежишта на подлактичној протези	A 4	00211; 00310; 11710; 00411
2.5.	Замена дрвеног лежишта на подлактичној протези	A 5	00212
2.6.	Замена кожног лежишта на подлактичној протези	A 6	00213; 00412
2.7.	Замена надлактичне суспензије	A 7	00560; 00670; 11870; 00770; 00890; 00970
2.8.	Замена подлактичне суспензије	A 8	00251; 00252; 00351; 00352; 11751; 11752
2.9.	Замена лакатног зглоба	A 9	00630; 11830; 00730; 00830; 00940
2.10.	Замена механичког ручног зглоба (ротер)	A 10	00330; 11730; 00650; 11850; 00750
2.11.	Замена естетске шаке	A 11	00231; 00232; 00233; 00234; 00541; 00542; 00543; 00544; 00961; 00962; 00963; 00964
2.12.	Замена радне шаке (механичке)	A 12	00340; 11740; 00660; 11860; 00760
2.13.	Замена естетске рукавице	A 13	00111; 00112; 00113; 00240; 00360; 11770; 00450; 00550; 00680; 11890; 00780; 00870; 00980
2.14.	Замена миоелектричне шаке	A 14	00440; 00850

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
Протезе за доње екстремитете				
012	Протеза после делимичне ампуације стопала -по Пирогофу,Шопарту и Лисфранку (Pirogoff, Chopart, Lisfranc)	01210 01221 01222	лежиште пуњење пуњење Spring lite	пластика кожа-гума карбонска влакна
013	Потколена протеза после ампуације по Сајму (Syme)	01310 01321 01322 01323 01330 01341 01342 01351 01352 01353 01360	привремено лежиште лежиште лежиште лежиште уметак адаптер адаптер протетско стопало протетско стопало протетско стопало суспензија	пластика пластика дрво кожа тепелефон метал дрво дрво-филц пластика карбон - пластика готов производ
014	Потколена (транстибијална) егзоскелетна пластична протеза (функционална)	01410 01421 01422 01423 01431 01432 01440 01450 01460 01471 01472 01473 01480	привремено лежиште лежиште лежиште лежиште уметак уметак адаптер потколени део-maleol ортотички зглоб протетско стопало протетско стопало протетско стопало транстибијална суспензија	пластика пластика дрво кожа силикон тепелефон дрво дрво пластика дрво - филц пластика карбон - пластика готов производ

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
119	Потколена (транстибијална) ендоскелетна протеза (функционална)	11910 11921 11922 11923 11931 11932 11940 11950 11961 11962 11963 11970 11980	привремено лежиште лежиште лежиште лежиште уметак уметак адаптер скелетни потколени део протетско стопало протетско стопало протетско стопало козметска облога транстибијална суспензија	пластика пластика дрво кожа силикон тепелефон метал пластика дрво - филц пластика карбон -пластика пластика-сунђер готов производ
015	Потколена (транстибијална) дрвена протеза	01510 01521 01522 01523 01530 01540 01551 01552 01560	привремено лежиште лежиште лежиште лежиште потколени део адаптер протетско стопало протетско стопало суспензија -бутни мидер	пластика дрво кожа пластика дрво дрво дрво -филц пластика готов производ
016	Протеза после дезартикулације колена егзоскелетна (функционална)	01610 01621 01622 01623 01630 01640 01651 01652 01653 01661 01662	привремено лежиште лежиште лежиште лежиште механички колени зглоб за дезартикулацију потколени део протетско стопало протетско стопало протетско стопало суспензија еластична чарапа суспензија	пластика дрво пластика кожа метал пластика дрво-филц пластика карбон -пластика готов производ готов производ

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
120	Протеза после дезартикулације колена ендоскелетна (функционална)	12010 12021 12022 12023 12030 12040 12051 12052 12060 12071 12072	привремено лежиште лежиште лежиште лежиште дезартикулационо колено с кочницом скелетни потколени део протетско стопало протетско стопало козметска облога суспензија еластична чарапа суспензија	пластика дрво пластика кожа метал-пластика метал пластика карбон -пластика пластика готов производ готов производ
017	Натколена (трансфеморална) егзоскелетна пластична протеза (функционална)	01710 01721 01722 01723 01730 01740 01751 01752 01753 01754 01760 01771 01772 01781 01782	привремено лежиште лежиште лежиште лежиште адаптер натколени део механичко колено-једноосовинско механичко колено-двоосовинско механичко колено-четвороосовинско колени зглоб са кочницом (укочен) потколени део протетско стопало протетско стопало трансферморална суспензија суспензија – вакуум вентил	пластика пластика дрво кожа метал пластика метал -пластика метал -пластика метал -пластика пластика пластика дрво-филц пластика пластика-кожа готов производ

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
121	Натколена (трансфеморална) ендоскелетна протеза (функционална)	12110 12121 12122 12123 12130 12140 12151 12152 12153 12160 12171 12172 12173 12180 12191 12192	привремено лежиште лежиште лежиште лежиште адаптер скелетни натколени део механичко колено-једноосовинско механичко колено-двоосовинско механичко колено-четвороосовинско скелетни потколени део протетско стопало протетско стопало протетско стопало козметска облога трансферморална суспензија суспензија – вакуум вентил	пластика пластика дрво кожа метал метал метал -пластика метал -пластика метал -пластика метал дрво-филц пластика карбон -пластика пластика-сунђер пластика-кожа готов производ
018	Натколена (трансфеморална) дрвена протеза (геријатријска)	01810 01820 01830 01840 01850 01860 01871 01872	привремено лежиште лежиште натколени део колени зглоб са кочницом (укочен) потколени део суспензија пелвични појас протетско стопало протетско стопало	пластика дрво дрво дрво дрво кожа-пластика дрво-филц пластика

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
019	Протеза после дезартикулације кука егзоскелетна (функционална)	01910 01921 01922 01930 01940 01950 01960 01971 01972 01973 01980	лежиште типа канадске корпе вештачки зглоб кука са кочницом вештачки зглоб кука без кочнице натколени део вештачки колени зглоб потколени део вештачки скочни зглоб (адаптер) протетско стопало протетско стопало протетско стопало суспензија	кожа пластика-метал пластика-метал пластика пластика метал пластика дрво-филц пластика карбон -пластика готов производ
122	Протеза после дезартикулације кука ендоскелетна (функционална)	12210 12221 12222 12230 12240 12250 12260 12270 12281 12282 12283 12290	лежиште типа канадске корпе вештачки зглоб кука са кочницом вештачки зглоб кука без кочнице скелетни натколени део колени зглоб једноосовински скелетни потколени део вештачки скочни зглоб (адаптер) козметска облога протетско стопало протетско стопало протетско стопало суспензија	кожа пластика-метал пластика-метал метал пластика-метал метал пластика сунђер-пластика дрво-филц пластика карбон -пластика готов производ
020	Навлака за патрљак (потколена- натколена)	02011 02012 02013 02021 02022 02023	навлака потколена навлака потколена навлака потколена навлака натколена навлака натколена навлака натколена	памук синтетика вуна памук синтетика вуна
021	Еластични завој	02110	готов производ	2 x 1 3 x 1
022	Козметичке чарапе	02211 02212	готов производ готов производ	гума 1 x 2 еластична 1 x 2

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
Спољна протеза за дојку				
023	Спољна протеза за дојку	02311 02312	готов производ готов производ	гума силикон
Епитеза				
024	Епитеза за ухо	02410	готов производ	пластика
025	Епитеза за нос	02510	готов производ	пластика
026	Епитеза за лице	02610	готов производ	пластика

ОДРЖАВАЊЕ ПРОТЕЗА ЗА ДОЊЕ ЕКСТРЕМИТЕТЕ

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

1.1.	Корекција лежишта	P8	012; 014; 119; 015; 016; 120; 017; 121; 018; 019; 122
1.2.	Оправка у зглобу кука, колена и скочног зглоба	P9	013; 014; 119; 015; 019; 122; 016; 120; 017; 121; 018
1.3.	Корекција висине протезе	P10	014; 119; 015; 016; 120; 017; 121; 018; 019; 122
1.4.	Ламинација натколених протеза	P11	016; 120; 017; 018; 121; 019; 122;
1.5.	Ламинација потколених протеза	P12	014; 119; 015
1.6.	Корекција козметске облоге код ендоскелетних протеза	P13	119; 120; 121; 122

Табела 2

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

2.1.	Замена пластичног лежишта на натколеној протези	A 15	01622; 12022; 01721; 12121
2.2.	Замена дрвеног лежишта на натколеној протези	A 16	01621; 12021; 01722; 12122; 01820
2.3.	Замена кожног лежишта на натколеној протези	A 17	01623; 12023; 01723; 12123; 01910; 12210
2.4.	Замена пластичног лежишта на потколеној протези	A 18	01210; 01321; 01421; 11921; 01523
2.5.	Замена дрвеног лежишта на потколеној протези	A 19	01322; 01422; 11922; 01521
2.6.	Замена кожног лежишта на потколеној протези	A 20	01323; 01423; 11923; 01522
2.7.	Замена зглоба кука	A 21	01921; 01922; 12221; 12222
2.8.	Замена дезартикулационог колена	A 22	01630; 12030
2.9.	Замена коленог зглоба једноосовинског	A 23	01751; 12151; 12240
2.10.	Замена коленог зглоба двоосовинског	A 24	01752; 12152
2.11.	Замена коленог зглоба са кочницом (укочен)	A 25	01754; 01840
2.12.	Замена коленог зглоба четвороосовинског	A 26	01753; 12153
2.13.	Замена скочног зглоба (адаптер)	A 27	01341; 01342; 01440; 11940; 01540; 01960; 12260
2.14.	Замена стопала (дрво-филц, пластика, карбон-пластика)	A 28	01351; 01352; 01353; 01471; 01472; 01473; 11961; 11962; 11963; 01551; 01552; 01651; 01652; 01653; 12051; 12052; 01771; 01772; 12171; 12172; 12173; 01871; 01872; 01971; 01972; 01973; 12281; 12282; 12283
2.15.	Замена натколене суспензије	A 29	01661; 01662; 12071; 12072; 01781; 01782; 12191; 12192; 01860; 01980; 12290
2.16.	Замена потколене суспензије	A 30	01360; 01480; 11980; 01560
2.17.	Замена козметске облоге код ендоскелетне натколене протезе	A 31	12060; 12180; 12270
2.18.	Замена козметске облоге код ендоскелетне потколене протезе	A 32	11970
2.19.	Замена силиконског уметка у потколеној протези	A 33	01431; 11931

2. Ортотичка средства (ортозе)

Шифра	Назив помагала	Подшифра	Технички елементи	
			Делови	Стандард
1	2	3	4.1	4.2
Ортозе за горње екстремитете				
029	Ортоза за раме и лакат – митела за стабилизацију (пластична)	02910	готов производ	пластика

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
030	Ортоза за раме и лакат са зглобом у лакту, затварачем у више положаја исуспензијском траком	03010 03020 03030	индивидуална израда зглоб лакта суспензијска трака	пластика пластика -метал платно
032	Ортоза за лакат зглобна (функционална)	03210 03220	индивидуална израда зглоб лакта	пластикапластика -метал
033	Штитник за лакат (пар)	03310	готов производ	пластика 2x1
034	Ортоза за лакат, ручни зглоб и шаку за стабилизацију –пластична(статичка)	03410	индивидуална израда	пластика
036	Ортоза за ручни зглоб функционална	03610	индивидуална израда	пластика
038	Штитник за колено (пар)	03810	готов производ	пластика 2x1

ОДРЖАВАЊЕ ОРТОЗА ЗА ГОРЊЕ ЕКСТРЕМИТЕТЕ

1. Замена дела ортозе за горње екстремитете по истеку гарантног рока

1.1.	Замена зглоба лакта	А 34	03020; 03220
1.2.	Замена суспензијске траке	А 35	03030

Ортозе за доње екстремитете				
040	Потколени апарат отвореног типа са Клензаковим зглобом	04011 04012	индивидуална израда индивидуална израда	пластика метал
041	Потколена хемиспирална карбонска ортоза	04110	индивидуална израда по гипсаном отиску	карбонска влакна
042	Потколена пластична ортоза са постериорном шином и табанским продужетком -зглобна	04210	полуготов производ – индивидуално прилагођавање производа	пластика

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
043	Ортоза за стопало и глежањ перонеална -челична са ортопедском ципелом по мери	04310 04321 04322	полуготов производ – индивидуално прилагођавање ортопедска ципела по мери ортопедска ципела по мери	челични лим кожа 2 x 1 скај 2 x 1
044	Натколени апарат отвореног типа од челичног лима са ортопедском ципелом по мери	04410 04421 04422	полуготов производ – индивидуално прилагођавање ортопедска ципела по мери ортопедска ципела по мери	челични лим кожа 2 x 1 скај 2 x 1
045	Натколена пластична ортоза са табанским продужетком и зглобом за позиционирање	04510	полуготов производ – индивидуално прилагођавање производа	пластика
123	Двоканални електростимулатор	12310	готов производ	метал -пластика
047	Корективни апарат за колена са регулицијом колена "О" или "Х" (динамички)	04710	индивидуална израда	пластика
048	Ортоза за кукове	04810	готов производ	пластика
049	Ортоза за кук, колена, скочни зглоб и стопало -двозглобна	04910 04920 04930	индивидуална израда зглоб колена скочни зглоб	пластика пластика -метал пластика -метал
050	Ортоза за кук, колена, скочни зглоб и стопало -трозглобна	05010 05020 05030 05040	индивидуална израда зглоб кука зглоб колена скочни зглоб	пластика пластика -метал пластика -метал пластика -метал
051	Ортоза за стопало зглобна корективна	05110	индивидуална израда по гипсаном отиску	пластика
052	Апарат за корекцију стопала по Денис Брауну (Denis Brown)	05210	полуготов производ са индивидуалним прилагођавањем	пластика
053	Апарат за корекцију стопала по Денис Брауну (Denis Brown) са модификацијом по Томасу (Thomas)	05310	полуготов производ са индивидуалним прилагођавањем	пластика
124	Доколени апарат са Перштејн зглобом у вези са ортопедском ципелом	12410 12420 12431 12432	полуготов производ са индивидуалним прилагођавањем Перштејн зглоб ортопедска ципела по мери ортопедска ципела по мери	метал –пластика метал кожа 2 x 1 скај 2 x 1
125	Високи апарат са пелвичним појасом обострано, кочницама на искључење у куку и колenu и Перштејн зглобом увези са ортопедским ципелама	12510 12520 12531 12532	полуготов производ са индивидуалним прилагођавањем Перштејн зглоб ортопедска ципела по мери ортопедска ципела по мери	метал –пластика метал кожа 2 x 1 скај 2 x 1

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
Апарати за лечење ишчашених кукова				
054	Апарат за ишчашене кукове по Павлику (Павликови ременчићи)	05410	готов производ	кожа-текстил
055	Ортоза за дечији кук абдукциона, стабилизациона	05510	готов производ – индивидуално прилагођавање	пластика-текстил
056	Атланта апарат	05610	индивидуална израда по гипсаном моделу	пластика

ОДРЖАВАЊЕ ОРТОЗА ЗА ДОЊЕ ЕКСТРЕМИТЕТЕ

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

1.1.	Замена зглоба колена	A 36	04920; 05030
1.2.	Замена скочног зглоба	A 37	04930; 05040
1.3.	Замена зглоба кука	A 38	05020
1.4.	Замена Перштејн зглоба	A 39	12420; 12520

Ортоза за кичму -спиналне ортозе				
061	Томас крагна-једноделна	06110	готов производ	пластика
062	Томас крагна-дводелна	06210 06220	готов производ затварач	пластика метал
064	Цервикална ортоза по Роцерсу (екстензиона)	06410 06420 06430	готов производ чија је прва апликација у болници као и подешавање ортозе шине затварач	Пластика метал метал
067	ТЛСО са три тачке ослонца - хиперекстензијска	06710 06720	полуготов производ шине	пластика метал
068	ТЛСО динамичка -корективна	06810 06820 06830	индивидуална израда шине затварач	пластика метал метал
071	ЛСО стабилизациона ортоза	07110	полуготов производ -индивидуално прилагођавање	пластика

Табела 2

ОДРЖАВАЊЕ ОРТОЗА ЗА КИЧМУ – СПИНАЛНЕ ОРТОЗЕ

1. Замена дела ортоза за кичму по истеку гарантног рока

1.1.	Замена шина	A 40	06420; 06720; 06820
1.2.	Замена затварача за ортозу	A 41	06220; 06430; 06830

3. Посебне врсте помагала и санитарне справе

Шифра	Назив помагала	Подшифра	Технички елементи	
			Делови	Стандард
1	2	3	4.1	4.2
Ортопедске ципеле				
073	Ортопедске ципеле са улошцима	07311 07312 07313 07314 07320 07331 07332 07341 07342	ципела по гипсаном отиску са - повишицом 1,5-6 цм - повишицом 6-10 цм - повишицом 10-15 цм - повишицом 15-20 цм - ципела по мери за здраву ногу - уложак за ципелу - уложак за ципелу - испун за недостајуће прсте - испун за недостајуће прсте	кожа или скај 1 x 1 1 x 1 1 x 1 1 x 1 1 x 1 кожа 2 x 1 силикон 2 x 1 сунђер 2 x 1 гума 1 x 1
074	Ортопедске ципеле за паретично или паралитично стопало	07411 07412 07420	-ципела по мери -ципела по мери - уложак за ципеле	кожа 2x1 скај 2x1 кожа 2x1
075	Ортопедске ципеле за Talipes equinus	07511 07512 07520	-ципела по гипсаном отиску - ципела по гипсаном отиску - уложак за ципеле	кожа 2x1 скај 2x1 кожа 2x1
076	Ортопедске ципеле за Talipes equinovarus	07611 07612 07620	- ципела по гипсаном отиску - ципела по гипсаном отиску - уложак за ципеле	кожа 2x1 скај 2x1 кожа 2x1
077	Ортопедске ципеле за elephantiasis	07711 07712	- ципела по мери - ципела по мери	кожа 2x1 скај 2x1

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
Инвалидска колица				
078	Инвалидска колица на ручни погон за особу потпуно зависну од другог лица - стандардна		<i>Стандардне мере</i> <i>висина колица 90 цм</i> <i>висина наслона 35 -45 цм</i> <i>ширина седишта 41-46 цм</i> <i>висина седишта 43-45 цм</i> <i>без ручног погона</i> <i>Носивост колица до 110 кг</i> <i>Делови</i>	
		07810	Конструкција	метал
		07820	Седиште	пластифицирана тканина
		07830	Наслон	пластифицирана тканина
		07840	Предњи точкови пуни	полууретан
		07850	Задњи точкови – пумпани	гума
		07860	Папучице за стопала подесиве	пластика
		07870	Кочница	метал-пластика
		07880	Јастук за седиште	текстил
			<i>Додаци</i>	
		07890	наслон за главу	пластика
		078A0	пелоте за главу	пластика
		078B0	сигурносни појас за груди	текстил
		078C0	сигурносни каишеви за стопала	текстил

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
126	Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу - стандардна		<i>Стандарне мере</i> <i>висина колица 90 цм</i> <i>висина наслона 35 -45 цм</i> <i>ширина седишта 41-46 цм</i> <i>висина седишта 43-45 цм</i> <i>погон на оба точка</i> <i>Носивост колица до 110 кг</i> <i>Делови</i>	
		12610	Конструкција	метал
		12620	Седиште	пластифицирана тканина
		12630	Наслон	пластиф. тканина
		12640	Предњи точкови пуни	полиуретан
		12650	Задњи точкови – пумпани	гума
		12660	Папучице за стопала подесиве	пластика
		12670	Кочница	метал-пластика
		12680	Рукавице	кожа
		12690	Јастук за седиште	текстил
			Додаци	
		126A0	сигурносни појас за груди	текстил
		126B0	сигурносни каишеви за стопала	текстил

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
079	Инвалидска колица на ручни погон за особу потпуно зависну од другог лица - ојачана		<i>Стандардне мере за</i> <i>висина колица са наслоним 90 цм</i> <i>висина наслона 40 -45 цм</i> <i>ширина седишта 48-51 цм</i> <i>висина седишта преко 45 цм</i> <i>без ручног погона</i> <i>Носивост колица преко 110 кг</i> <i>Делови</i>	
		07910	Конструкција ојачана	метал
		07920	Седиште ојачано	пластифицирана тканина
		07930	Наслон ојачан	пластифицирана тканина
		07940	Предњи точкови пуни	полиуретан
		07950	Задњи точкови – пумпани	гума
		07960	Папучице за стопала подесиве	пластика
		07970	Кочница	метал - пластика
		07980	Јастук за седиште	текстил
			<i>Додаци</i>	
		07990	Наслон за главу	пластика
		079A0	пелоте за главу	пластика
		079B0	сигурносни појас за груди	текстил
		079C0	сигурносни каишеви за стопала	текстил

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
127	Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу - ојачана		<i>Стандардне мере</i> <i>висина колица 90 цм</i> <i>висина наслона 40 -45 цм</i> <i>ширина седишта 48-51 цм</i> <i>висина седишта преко 45 цм</i> <i>са погоном на оба точка</i> <i>Носивост колица преко 110 кг</i> <i>Делови</i> 12710 Конструкција ојачана 12720 Седиште ојачано 12730 Наслон ојачан 12740 Предњи точкови пуни 12750 Задњи точкови – пумпани 12760 Папучице за стопала подесиве 12770 Кочница 12780 Рукавице 12790 Јастук за седиште <i>Додаци</i> 127A0 Сигурносни појас за груди 127B0 Каишеви за стопала	метал пластифицирана тканина пластифицирана тканина полиуретан гума пластика метал-пластика кожа текстил текстил текстил

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
080	Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу - стандардна		<i>Стандардне мере</i> <i>висина колица 90 цм</i> <i>висина наслона 35 -45 цм</i> <i>ширина седишта 41-46 цм</i> <i>висина седишта 43-45 цм</i> <i>погон на полугу</i> <i>носивост колица до 110 кг</i> <i>Делови</i>	
		08010	Конструкција	метал
		08020	Седиште	пластифицирана тканина
		08030	Наслон	пластифицирана тканина
		08040	Полуга	метал
		08050	Предњи точкови пуни	полиуретан
		08060	Задњи точкови – пумпани	гума
		08070	Папучице за стопала подесиве	пластика
		08080	Кочница	метал
		08090	јастук за седиште	текстил

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
081	Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу-ојачана		<i>Стандардне мере</i> <i>висина колица 90 цм</i> <i>висина наслона 40 -45 цм</i> <i>ширина седишта 48-51 цм</i> <i>висина седишта преко 45 цм</i> <i>са погоном на полугу</i> <i>Носивост колица преко 110 кг</i> <i>Д е л о в и</i>	
		08110	Конструкција ојачана	метал
		08120	Седиште ојачано	пластифицирана тканина
		08130	Наслон ојачан	пластифицирана тканина
		08140	Полуга	метал
		08150	Предњи точкови пуни	полиуретан
		08160	Задњи точкови – пумпани	гума
		08170	Папучице за стопала подесиве	пластика
		08180	Кочница	метал-пластика
		08190	јастук за седиште	текстил

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
128	Инвалидска колица на ручни погон (лака активна)		<i>Стандардне мере</i> <i>висина колица до 90 цм</i> <i>висина наслова до 40 цм</i> <i>седиште ширине 43-48 цм</i> <i>висина седишта 43-45 цм</i> <i>погон на оба точка</i> <i>носивост колица до 110 кг</i> <i>тежина колица до 20 кг</i> <i>Делови</i>	
		12810	Конструкција склопива	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	рукавице	кожа
		12880	кочница	метал -пластика

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
082	Дечија инвалидска колица за децу потпуно зависну од других лица - стандардна		<i>Стандардне мере</i> <i>висина колица 93 - 100 цм</i> <i>висина седишта 25-38 цм</i> <i>ширина седишта 25-38 цм</i> <i>висина наслона 62-76 цм</i> <i>без ручног погона</i> <i>носивост колица до 70 кг</i> <i>Д е л о в и</i>	
		08210	Конструкција	метал
		08220	Седиште	пластифицирана тканина
		08230	Наслон	пластифицирана тканина
		08240	Предњи точкови пуни	полиуретан
		08250	Задњи точкови - пуни	полиуретан
		08260	Папучиве за стопала - подесиве	пластика
		08270	Кочница	метал-пластика
		08280	Јастук за седиште	текстил
			Додаци	
		08290	Наслон за главу	пластика
		082A0	Пелоте за главу	пластика
		082B0	Сигурносни појас за груди	текстил
		082C0	Абдукциони клин	метал-пластика
		082D0	Каишеви за колена	текстил
		082E0	Каишеви за стопала	текстил

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
129	Дечија инвалидска колица за децу Потпуно зависну од других лица - неуролошка		<i>Стандардне мере</i> <i>висина колица 93 - 100 цм</i> <i>висина седишта 25-38 цм</i> <i>ширина седишта 25-38 цм</i> <i>висина наслона 62-76 цм</i> <i>без ручног погона</i> <i>носивост колица до 70 кг</i> <i>Д е л о в и</i>	
		12910	Конструкција	метал
		12920	Седиште	пластиф. тканина- тапацирано
		12930	Наслон	пластиф. тканина тапациран
		12940	Предњи точкови пуни	полиуретан
		12950	Задњи точкови - пуни	полиуретан
		12960	Кочница	метал-пластика
		12970	Папучиве за стопала - подесиве	пластика
		12980	Јастук за седиште	текстил
			Додаци	
		12990	Наслон за главу	пластика
		129A0	Пелоте за главу	пластика
		129B0	Сигурносни појас за груди	текстил
		129C0	Абдукциони клин	метал-пластика
		129D0	Каишеви за колена	текстил
		129E0	Каишеви за стопала	текстил

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
130	Дечија инвалидска колица за самосталну употребу		<i>Стандардне мере</i> висина колица до 90 цм висина седишта 25-38 цм ширина седишта 25-38 цм висина наслона 30-38 цм погон на оба точка носивост колица до 70 кг <i>Делови</i>	
		13010	Конструкција	метал
		13020	Седиште	пластифицирана тканина
		13030	Наслон	пластифицирана тканина
		13040	Предњи точкови пуни	полиуретан
		13050	Задњи точкови - пумпани	гума
		13060	Папучице за стопала подесиве	пластика
		13070	Кочница	метал -пластика
		13080	Рукавице	кожа
		13090	Јастук за седиште	текстил
083	Тоалетна колица		<i>Стандардне мере</i> висина колица 90 цм седиште ширине 45 цм <i>Делови</i>	
		08310	Седиште	пластика
		08320	Наслон	пластика
		08330	предњи точкови пуни	полиуретан
		08340	задњи точкови пуни	полиуретан
		08350	Ноћна посуда	пластика

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
084	Електромоторна инвалидска колица - стандардна (са 2 акумулатора и пуњачем акумулатора)		<i>Стандардне мере</i> <i>висина колица 90 цм</i> <i>висина наслона 35-45 цм</i> <i>ширина седишта 43-50 цм</i> <i>носивост до 110 кг</i> <i>тежина колица 60-70 кг</i> <i>Делови</i>	
		08410	Конструкција	метал
		08420	Седиште	пластифицирана тканина
		08430	Наслон	пластифицирана тканина
		08440	Предњи точкови пуни	полиуретан
		08450	Задњи точкови пумпани	гума
		08460	Ручне команде	готов производ
		08470	Кочница	метал-пластика
		08480	Папучице за стопала подесиве	пластика
		08490	Акумулатор 2 комада	1 x 2
		084A0	Пуњач акумулатора	
085	Додаци уз инвалидска колица			
	- наслон за главу	08510	готов производ	пластика
	- пелоте за главу	08520	готов производ	пластика
	- сигурносни појас за груди	08530	готов производ	текстил
	- абдукциони клин	08540	готов производ	метал . пластика
	- пелоте за колена	08550	готов производ	пластика
	- сигурносни каишеви за стопала	08560	готов производ	текстил
086	Антидекубитус јастук уз инвалидска колица	08610	готов производ	пнеуматски

Табела 2

ОДРЖАВАЊЕ ИНВАЛИДСКИХ КОЛИЦА

1. Сервисирање инвалидских колица ван гарантног рока

1.1.	Сервис инвалидских колица	C1
------	---------------------------	----

2. Поправка дела на инвалидским колицима по истеку гарантног рока:

2.1.	Оправка кочнице	P14	078; 126; 079; 127; 080; 081; 128; 082; 129; 130
2.2.	Оправка командне палице код електромоторних колица	P15	084
2.3.	Оправка мотора електромоторних колица	P16	084

3. Замена дела на инвалидским колицима по истеку гарантног рока:

3.1.	Предње пуне гуме	A 42	078; 126; 079; 127; 080; 081; 128; 082; 129; 130
3.2.	Предњег точка	A 43	07840; 12640; 07940; 12740; 08050; 08150; 12840; 08240; 12910; 13040
3.3.	Задње спољне гуме	A 44	078;126; 127; 080; 081; 128; 082;130
3.4.	Задње унутрашње гуме	A 45	078;126; 127; 080; 081; 128; 082;130
3.5.	Задњег точка	A 46	07850; 12650; 12750; 08060; 08160; 12850; 08250; 12950; 13050
3.6.	Виљушке предњег точка	A 47	078; 126; 079; 127; 080; 081; 082; 129; 130
3.7.	Седишта за инвалидска колица	A 48	07820; 12620; 07920; 12720; 08020; 08120; 08220; 12920; 13020
3.8.	Наслона за инвалидска колица	A 49	07830; 12630; 07930; 12730; 08030; 08130; 08230; 08930; 13030
3.9.	Кочнице за инвалидска колица	A 50	07870; 12670; 07970; 12770; 08080; 08180; 12880; 08270; 12960; 13070
3.10.	Наслона за главу	A 51	07890; 07990; 08290; 12990
3.11.	Седишта тапацираног код дечијих неуролошких инвалидских колица	A 52	12920
3.12.	Пелоте	A 53	078A0; 079A0; 082A0; 129A0
3.13.	Сигурносног каиша	A 54	078B0; 078C0; 126A0; 126B0; 079B0; 079C0; 127A0; 127B0; 082B0; 082D0; 082E0; 129B0; 129D0; 129E0
3.14.	Инсталације на електромоторним колицима	A 55	084

Табела 2

3.15.	Прекидача на управљачкој кутији за електромоторна колица	A 56	084
3.16.	Командне палице за електромоторна колица	A 57	084
3.17.	Кочнице за електромоторна колица	A 58	08470
3.18.	Предње пуне гуме за електромоторна колица	A 59	084
3.19.	Задње спољне гуме за електромоторна колица	A 60	084
3.20.	Задње унутрашње гуме за електромоторна колица	A 61	084
3.21.	Виљушке – за точак	A 62	084
3.22.	Четкице мотора	A 63	084
3.23.	Замена 2 акумулатора за електромоторна колица	A 64	08490

1	2	3	4.1	4.2
Помоћна помагала за олакшавање кретања				
087	Дрвене потпазушне штаке на подешавање	08711 08712 08721 08722	готов производ на подешавање готов производ на подешавање еластична гума еластична гума	дрво 1 x 1 дрво 2 x 1 гума 1 x 1 гума 2 x 1
089	Метални штап за ходање са 3 или 4 тачкеослонца	08911 08912 08921 08922	готов производ – три ноге готово производ – четири ноге еластична гума еластична гума	1 x 1 1 x 1 3 x 1 4 x 1
090	Метални ортопедски штап са кривином	09010 09020	готов производ еластична гума	метал 1 x 1 гума 1 x 1
091	Сталак за ходање (ходалица) са четири ноге	09110 09120	готов производ – 4 ноге еластична гума	метал гуме 4x1
131	Сталак за ходање (ходалица) са четириточка и потпазушним ослонцем	13110	готов производ – 4 точка и потпазушни ослонци	метал
132	Сталак за ходање (ходалица) са два точка и две ноге	13210 13220	готов производ – 2 точка и 2 ноге еластичне гуме	метал гуме 2x1
190	Металне подлакатне штаке	19010 19020	готов производ еластична гума	метал 2 x 1 гума 2 x 2

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
092	Еластичне гуме за помоћна помагала за олакшавање кретања	09210	готов производ за 087; 089; 090; 091; 132	гума 1 x 1 2 x 1 3 x 1 4 x 1
Остала помоћна помагала				
093	Болнички кревет са трапезом	09310	готов производ	метал
094	Собна дизалица	09410	готов производ	готов производ
095	Антидекубитус душек	09510	готов производ	полиуретан са саће профилем
133	Антидекубитус душек са компресором	13310 13320	душек делимично с коморама компресор	гума готов производ
096	Појас за феморалну килу (једностран или обострани)	09610 09620	готов производ једностран готов производ обострани	кожа-текстил кожа-текстил
134	Појас за ингвиналну килу (једностран или обострани)	13410 13420	готов производ једностран готов производ обострани	кожа-текстил кожа-текстил
135	Појас за трбушну килу	13510	готов производ	кожа-текстил
Санитарне справе				
097	Ендотрахеална канила метална (2 комада)	09710	готов производ	метал 2x1
188	Ендотрахеална канила пластична (2 комада)	18810	готов производ	пластика 2x1
098	Електрични инхалатор са маском	09810 09820	готов производ маска	електрични пластика
099	Концентратор кисеоника протока 2-3 l/min (кисеонички концентратор)	09910 09920 09930 09940	готов произ са прот. кисеоника 2-3 l/min црево за довод кисеоника филтер за кисеоник -готов производ биназална сонда (потрошни материјал)	пластикап ластика

Табела 2

ОДРЖАВАЊЕ КОНЦЕНТРАТОРА КИСЕОНИКА

1. Замена дела концентратора кисеоника по истеку гарантног рока

1.1.	Замена филтера на концентратору кисеоника на годину дана	A 65	09930
1.2.	Замена црева за довод кисеоника на 5 година	A 66	09920

1	2	3	4.1	4.2
100	Диск подлога са кесама за илеостому: Диск подлога Кесе	10010 10020	готов производ готов производ кесе за илеостому	1x 10 ком. до 60 ком.
136	Самолепљиви једноделни комплет за илеостому	13610	готов производ	1x30 ком.
137	Диск подлога са кесама за колостому Диск подлога Кесе	13710 13720	готов производ готов производ кесе за колостому	1x 10 ком. до 60 ком.
138	Самолепљиви једноделни комплет за колостому	13810	готов производ	1x30 ком.
139	Диск подлога са кесама за уростому Диск подлога Кесе	13910 13920	готов производ готов производ кесе за уростому	1x 10 ком. до 30 ком.
140	Самолепљиви једноделни комплет за уростому	14010	готов производ	1x30 ком.
141	Крема за негу стоме	14110	готов производ	1x30 грама
142	Паста за испуне ожиљних неравнина	14210	готов производ	1x60 грама
143	Трбушни еластични појас са отвором за стому	14310	готов производ	

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
101	Стални – Фоли (Foley) урин катетер са урин кесама са испустом - урин катетер - урин кесе са испустом	10111 10112 10120	катетер силикон катетер латекс урин кесе - пластика	1x1 ком. 1x3 ком. 1x10 ком.
144	Урин катетер за једнократну употребу	14411 14412	готов производ ПВЦ катетер готов производ лумбрификовани катетер	до 60 ком. месечно до 60 ком. месечно
145	Уринарни кондом са урин кесама са испустом - уринарни кондом - урин кесе са испустом	14510 14520	готов производ урин кесе - пластика	1x30 ком. 1x15 ком.
102	Пелене	10210	готов производ	до 60 ком.
103	Комплет пластичних шприцева и игала за давање инсулина за једнократну употребу	10310 10320	готов производ - шприц и игла (према броју дневних доза инсулина) готов производ – игле за вађење инсулина из бочице	30 - 150 комплекта до 30 комада
146	Пен шприц	14610	готов производ	1x1
147	Игле за пен шприц	14710	готов производ	30-150 ком.
148	Урин тест трака за окуларно читавање шећера и ацетона у урину	14810	готов производ	30 ком
149	Апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви	14910	готов производ	1x1
150	Тест траке за апарат (са или без ланцета)	15010 15021 15022	готов производ - траке (месечно) готов производ - ланцете (месечно) уметак за аутоматску ланцету (ланцетар)	50-150 ком. 50-150 ком. до 30 ком.
151	Тест траке за окуларно читавање нивоа шећера у крви (без апарата) са ланцетама за вађење крви	15110 15120	готов производ – траке (месечно) готов производ – ланцете (месечно)	30 – 50 ком. 30 – 50 ком.
104	Спољна портабилна инсулинска пумпа	10410	готов производ	1 x 1
152	Потрошни материјал за спољну портабилну инсулинску пумпу: - катетери - шприцеви - батерије	15210 15220 15230	готов производ - катетери готов производ - шприцеви готов производ - батерије	Издаје се количина за 6 месеци: 1x10 (месечно) 1x10 (месечно) 3 ком за 45 дана

4. Очна помагала

Табела 2

[illegible]

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
181	Пластична стакла за корекцију вида (органска) са диоптријом већом Од $\pm 5Д$	18101 18111 18112 18113 18114 18115 18102 18103 18121 18122 18123 18124 18125 18131 18104 18105 18132 18133 18134 18135	$\pm 2Д - \pm 5Д$ $\pm 5Д - \pm 8Д$ $\pm 8Д - \pm 10Д$ $\pm 10Д - \pm 12Д$ $\pm 12Д - \pm 14Д$ $\pm 14Д - \pm 16Д$ до $\pm 2Д/2$ $\pm 2Д - \pm 5Д/2$ $\pm 5Д - \pm 8Д/2$ $\pm 8Д - \pm 10Д/2$ $\pm 10Д - \pm 12Д/2$ $\pm 12Д - \pm 14Д/2$ $\pm 14Д - \pm 16Д/2$ $\pm 5Д - \pm 8Д/4$ до $\pm 2Д/4$ $\pm 2Д - \pm 5Д/4$ $\pm 8Д - \pm 10Д/4$ $\pm 10Д - \pm 12Д/4$ $\pm 12Д - \pm 14Д/4$ $\pm 14Д - \pm 16Д/4$	пластика пластика пластика пластика пластика пластика торус пластика торус пластика торус пластика торус пластика торус пластика торус пластика торус пластика торус пластика торус пластика торус пластика торус пластика торус пластика торус пластика торус пластика
155	Лентикуларна стакла	15511 15512 15513 15521 15522 15523 15531 15532 15541 15542	$\pm 8Д - \pm 13Д$ $\pm 13Д - \pm 20Д$ $\pm 20Д - \pm 30Д$ $\pm 8Д - \pm 13Д/4$ $\pm 13Д - \pm 18Д/4$ преко $\pm 18Д /4$ $\pm 8Д - \pm 13Д$ $\pm 13Д - \pm 18Д$ $\pm 8Д - \pm 13Д/4$ $\pm 13Д - \pm 18Д/4$	пластика пластика пластика торус стакло торус стакло торус стакло сферна пластична сферна пластична торус пластична торус пластична
156	Призма – фолија	15610	готов производ	фолија на стаклу без диоптрије
106	Телескопске наочаре – наочаре са специјалним системом сочива	10610	готов производ	систем сочива
184	Лупа	18410	готов производ -увеличавајуће стакло	

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
107	Тврда контактна сочива	10710	готов производ	силикон 2 x 1
157	Гаспермеабилна (гаспропустљива) контактна сочива	15710	готов производ	пластика 2 x 1
158	Мека контактна сочива	15810	готов производ	желатин 2 x 1
159	Терапеутска контактна сочива	15910	готов производ	желатин 2 x 1
108	Пуна (потпуна) очна протеза	10811 10812 10813	готов производ готов производ по мери	акрилат стакло акрилат
160	Љускаста очна протеза	16011 16012 16013	готов производ готов производ по мери	акрилат стакло акрилат
161	Привремена, прва протеза за формирање очне дупље	16110	готов производ	стакло
Тифлотехничка помагала				
109	Брајева писаћа машина	10910	готов производ	
162	Репродуктор	16210	готов производ	
163	Брајев сат за слепе џепни	16310	готов производ – џепни сат	
182	Брајев сат за слепе ручни	18210	готов производ – ручни сат	
164	Наочаре са тамним стаклима од пластичне масе	16410	готов производ	пластика
165	Бели штап за слепе	16510	готов производ	дрво
183	Ултразвучни штап	18310	готов производ	
189	Говорни софтвер за српски језик за слепа лица	18910	готов производ	

ОДРЖАВАЊЕ ОЧНИХ ПОМАГАЛА

1. Сервисирање очних протеза ван гарантног рока

1.1.	Полирање очних протеза једанпут годишње	C2	10811; 10812; 10813
------	---	----	---------------------

5. Слушна помагала

Шифра	Назив помагала	Подшифра	Технички елементи	
			Делови	Стандард
1	2	3	4.1	4.2
110	Заушни слушни апарат (иза уха) – програмибилни	11010 11020 11030 11040	апарат - готов производ уметак - готов производ цевчица - готов производ батерија - готов производ	2x1 2x1 2x1 4 ком.
166	Заушни слушни апарат (иза уха) - аналогни	16610 16620 16630 16640	апарат - готов производ уметак - готов производ цевчица - готов производ батерија - готов производ	1x1 1x1 1x1 2 ком.
167	Слушни апарат уграђен у наочаре за коштану спроводљивост	16710	апарат - готов производ	
186	Слушни апарат уграђен на рајф за коштану спроводљивост	18610	апарат - готов производ	
187	Индивидуални уметак (олива) за ушни канал	18710	уметак	индивидуална израда по мери
185	Специјалне батерија за заушни процесор	18510	готов производ према врсти заушног процесора (3 ком.)	месечно замена: - на 3 дана: 30 ком. - на 4 дана: 21 ком. - на 5 дана: 18 ком.

Табела 2

ОДРЖАВАЊЕ СЛУШНИХ АПАРАТА

1. Замена дела слушног апарата после гарантног рока

1.1. Замена индивидуалног уметка за ушни канал A67 16910

6. Помагала за омогућавање гласа и говора

Шифра	Назив помагала	Подшифра	Технички елементи	
			Делови	Стандард
1	2	3	4.1	4.2
111.	Електроларингс - Апарат за омогућавање гласа и говора (са 2 батерије и пуњачем за батерије)	11110	помагало за гласни говор - готов производ	1x1
		11120	акумулаторска батерија (2 ком.)	1x2
		11130	пуњач акумулатора - готов производ	1x1

ОДРЖАВАЊЕ ПОМАГАЛА ЗА ОМОГУЋАВАЊЕ ГЛАСА И ГОВОРА

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

1.1. Замена батерија (2 ком.) на 2 године A68 11120

7. Стоматолошке надокнаде

Шифра	Назив помагала	Подшифра	Технички елементи	
			Делови	Стандард
1	2	3	4.1	4.2
Мобилне (покретне) зубне надокнаде горњу и доњу вилицу				
112	Парцијална зубна протеза са базом до 10 зуба	11211	- израда по мери базе до 10 зуба - горња вилица	акрилат 1 x 1
		11221	- зуби горња вилица - готов производ	акрилат 3-10
		11212	- израда по мери базе до 10 зуба – доња вилица	акрилат 1 x 1
		11222	- зуби доња вилица - готов производ	акрилат 3-10
		11230	- помоћни материјал - боје	акрилат
		11240	- помоћни материјал - лепак	акрилат
		11250	- помоћни материјал - жичица	метал

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
168	Парцијална зубна протеза са базом преко 10 зуба	16811 16821 16812 16822 16830 16840 16850	- израда по мери базе преко 10 зуба - горња вилица - зуби горња вилица - готов производ - израда по мери базе преко 10 зуба - доња вилица - зуби доња вилица - готов производ - помоћни материјал - боје - помоћни материјал - лепак - помоћни материјал - жичица	акрилат 1 x 1 акрилат 10-14 акрилат 1 x 1 акрилат 10-14 акрилат акрилат метал
169	Тотална зубна протеза за горњу вилицу	16910 16920 16930 16940	- израда по мери базе за горњу вилицу - зуби горња вилица - готов производ - помоћни материјал - боја - помоћни материјал - лепак	акрилат 1 x1 акрилат 1 x16 акрилат акрилат
170	Тотална зубна протеза за доњу вилицу	17010 17020 17030 17040	- израда по мери базе за доњу вилицу - зуби доња вилица - готов производ - помоћни материјал - боја - помоћни материјал - лепак	акрилат 1 x1 акрилат 1 x16 акрилат акрилат
113	Активни плочаст покретни ортодонтски апарат	11310 11320 11330 11340 11350	- по мери - помоћни материјал - боје - помоћни материјал - лепак - помоћни материјал - жичица - помоћни материјал - шраф	акрилат 1 x 1 акрилат акрилат метал метал
171	Функционални покретни ортодонтски апарат	17110 17120 17130 17140	- по мери - помоћни материјал - боје - помоћни материјал - лепак - помоћни материјал - жичица	акрилат 1 x 1 акрилат акрилат метал
Стоматолошке надокнаде код урођених или стечених аномалија орофацијалног система				
114	Тотална протеза за горњу вилицу	11410 11420 11430 11440	- израда по мери - зуби за горњу вилицу - помоћни материјал - боје - помоћни материјал - лепак	акрилат 1x1 акрилат 1x16

Табела 2

1	2	3	4.1	4.2
172	Тотална протеза за доњу вилицу	17210 17220 17230 17240	- израда по мери - зуби за доњу вилицу - помоћни материјал -боје - помоћни материјал -лепак	акрилат 1x1 акрилат 1x16
173	Парцијална протеза	17310 17320 17330 17340 17350	- израда по мери - зуби - помоћни материјал -боје - помоћни материјал -лепак - помоћни материјал -жичица	акрилат 1x1 акрилат 3-10
174	Стимулатор	17410	- израда по мери	акрилат
175	Обтуратор протезе за урођене аномалије	17510	- израда по мери	акрилат
176	Привремена (имедијатна) обтуратор протеза	17611 17612 17613	- палатомаксиларни сегмент - велофарингеални сегмент - комбиновани сегмент (палатомаксиларни и велофарингеални)	акрилат 1x1 акрилат 1x1 акрилат 1x1
177	Дефинитивна обтуратор протеза	17710	- израда по мери	акрилат
178	Фацијална епитеза за нос (назална)	17811 17812 17820 17830	- израда по мери - израда по мери - помоћни материјал - боје - помоћни материјал - лепак	акрилат силикон
179	Фацијална епитеза за уво (аурикуларна)	17911 17912 17920 17930	- израда по мери - израда по мери - помоћни материјал - боје - помоћни материјал - лепак	акрилат силикон
180	Фацијална епитеза за лице	18010	- израда по мери	силикон

Табела 2

ОДРЖАВАЊЕ СТОМАТОЛОШКИХ НАДОКНАДА

1. Поправка стоматолошких надокнада по истеку гарантног рока

1.1.	Лепљење испалог зуба у горњој мобилној парцијалној протези	P17	11221
1.2.	Лепљење испалог зуба у доњој мобилној парцијалној протези	P18	11222
1.3.	Лепљење поломљене базе горње мобилне парцијалне протезе	P19	11221; 16811
1.4.	Лепљење поломљене базе доње мобилне парцијалне протезе	P20	11212; 16812
1.5.	Лепљење испалог зуба у горњој мобилној тоталној протези	P21	16920
1.6.	Лепљење испалог зуба у доњој мобилној тоталној протези	P22	17020
1.7.	Лепљење поломљене базе горње мобилне тоталне протезе	P23	16910
1.8.	Лепљење поломљене базе доње мобилне тоталне протезе	P24	17010

РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - БЕОГРАД

назив здравствене установе

шифра здравствене установе

број здравственог картона/год. - протокола/год.

Датум

Овај образац важи уз оверу матичне
филијале 30 дана од дана издавања

ОБРАЗАЦ ЗА ПРОПИСИВАЊЕ ПОМАГАЛА - БРОЈ 1

P330

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

Осигурано лице

ЈМБГ

Као ☐ осигураник ☐ члан породице осигураника

Матична филијала

Испостава

Број здравствене књижице - исправе

Оверене до

Основ осигурања осигураника

Регистарски број

На основу мишљења:

1	Назив З. У.	Број	Датум
	Име и презиме лекара	Шифра лекара	Специјализација
2	Назив З. У.	Број	Датум
	Име и презиме лекара	Шифра лекара	Специјализација
3	Назив З. У.	Број	Датум
	Име и презиме лекара	Шифра лекара	Специјализација
4	Отпусну листу бр.	Од	Здравствене установе
5	Прва протеза прописана ☐ ДА ☐ НЕ	6 Датум прописивања прве протезе	
7	Аудиолошки налаз губитак слуха у говорној фреквенцији (500-4000 Hz) десно _____, _____ Hz лево _____, _____ Hz	и преко 40 dB десно _____ dB лево _____ dB	
8	Контактна сочива		
	OD	DTP	DIA
	OS	BC	

Према индикацијама:

прописујем

Назив помагала	Шифра помагала	Количина
Подшифре из Шифарника помагала:		
x	x	x
x	x	x
		Основ ослобађања од учешћа:

Шифра изабраног лекара

(М.П.)

Факсимил и потпис изабраног лекара

Оцена Лекарске комисије
матичне филијале:

Број:

Датум

Обавештење:

(М.П.)

Факсимил и потпис члана Комисије

Факсимил и потпис члана Комисије

Факсимил и потпис члана Комисије

ОВЕРА У МАТИЧНОЈ ФИЛИЈАЛИ

Увидом у службену евиденцију утврђено је да _____ испуњава прописане услове за обезбеђивање из средстава обавезног здравственог осигурања

помагала	шифра
----------	-------

подшифре:

x	x	x	x	x	x	x	x
x	x	x	x	x	x	x	количина

према датом предлогу:

☐ уз учешће од _____ ☐ без учешћа шифра _____ ☐ коришћено помагало*

Реверс број: _____ Датум: д | | м | | г | | | је саставни део ове потврде*
* Непотребно прецртати

Датум | | | | | | | | | | (М.П.) _____
Потпис

Оверен образац у року од 30 дана од дана издавања мора бити предат на реализацију уговорном испоручиоцу према истакнутом списку у матичној филијали - испостави.

Оверен образац за помагало примио | | | | | | | | | | , помагало издато | | | | | | | | | |
датум датум

Испоручилац _____ Цена _____ Потпис осигураног лица _____

(М.П.)

РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - БЕОГРАД



назив здравствене установе

шифра здравствене установе

број здравственог картона/год. - протокола/год.

Датум

Овај образац важи уз оверу матичне
филијале 30 дана од дана издавања

ОБРАЗАЦ ЗА ПРОПИСИВАЊЕ ПОМАГАЛА - БРОЈ 2

P330

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

Осигурано лице

ЈМБГ

Као ☐ осигураник ☐ члан породице осигураника

Матична филијала

Испостава

ЈМБГ

Број здравствене књижице - исправе

Оверене до

Основ осигурања осигураника

Регистарски број

На основу мишљења:

1 Назив З. У.

Број

Датум

Име и презиме лекара

Шифра лекара

Специјализација

2 Отпусну листу здравствене установе

Број

од

За период

од: Д

М

Г

до: Д

М

Г

3 Уз оцену Лекарске комисије матичне филијале:

Број

од

Д

М

Г

4 наочаре за близину

шифра

наочаре за даљину

шифра

рам за наочаре

☐ ДА☐ НЕ*

рам за наочаре

☐ ДА☐ НЕ*

Стакла за корекцију вида

SpH

Cyl

Ax

Врста стакла*

OD

OS

☐ минерална ☐ органска
(пластична)

PB _____mm

Стакла за корекцију вида

SpH

Cyl

Ax

Врста стакла*

OD

OS

☐ минерална ☐ органска
(пластична)

*Непотребно прецртати

Према индикацијама:

прописујем

Назив помагала

Шифра помагала

Количина

Подшифре из Шифарника помагала:

Основ ослобађања од учешћа:

x

x

x

x

x

Шифра избраног лекара

Факсимил и потпис избраног лекара

(М.П.)

ОВЕРА У МАТИЧНОЈ ФИЛИЈАЛИ

Увидом у службену евиденцију утврђено је да _____ испуњава прописане услове за обезбеђивање из средстава обавезног здравственог осигурања

помагала	шифра
подшифре:	количина
x x x x x	

према датом предлогу:

☐ уз учешће од _____ ☐ без учешћа шифра _____ ☐ коришћено помагало*

Реверс број: _____ Датум: д | | м | | г | | | | | је саставни део ове потврде*
* Непотребно прецртати

Датум (М.П.) _____ Потпис _____

Оверен образац у року од 30 дана од дана издавања мора бити предат на реализацију уговорном испоручиоцу према истакнутом списку у матичној филијали - испостави.

Оверен образац за помагало примио , помагало издато
датум датум

Испоручилац Цена Потпис осигураног лица

(М.П.)

РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - БЕОГРАД

назив здравствене установе

шифра здравствене установе

број здравственог картона/год. - протокола/год.

Датум

Овај образац важи уз оверу матичне
филијале 30 дана од дана издавања

На основу прегледа, утврђеног здравственог стања и постављене индикације, прописујем:

ОБРАЗАЦ ЗА ОДРЖАВАЊЕ ПОМАГАЛА - БРОЈ 3

РЗЗО

Осигурано лице

ЈМБГ

Као ☐ осигураник ☐ члан породице осигураника

Матична филијала

Испостава

ЈМБГ

Број здравствене књижице - исправе

Оверене до

Основ осигурања осигураника

Регистарски број

На основу мишљења

1	Назив З. У.	Број	Датум
	Име и презиме лекара	Шифра лекара	Специјализација
2	Назив З. У.	Број	Датум
	Име и презиме лекара	Шифра лекара	Специјализација
3	Назив З. У.	Број	Датум
	Име и презиме лекара	Шифра лекара	Специјализација

Према индикацијама:

СЕРВИСИРАЊЕ ПОМАГАЛА*

ПОПРАВКА ДЕЛА ПОМАГАЛА*

ЗАМЕНА ДЕЛА ПОМАГАЛА*

Назив помагала

Шифра помагала

*Непотребно прецртати

Подшифре из Шифарника помагала

x x x x x x x x x x

x x x x x x x x x x

Шифра избраног лекара

(М.П.)

Факсимил и потпис избраног лекара

Оцена Лекарске комисије матичне филијале:

Број:

Датум

Провера функционалности извршена дана:

Обавештење

(М.П.)

Факсимил и потпис члана Комисије

Факсимил и потпис члана Комисије

Факсимил и потпис члана Комисије

ОВЕРА У МАТИЧНОЈ ФИЛИЈАЛИ

Увидом у службену евиденцију утврђено је да _____ испуњава прописане услове за обезбеђивање из средстава обавезног здравственог осигурања осигурања одржавања помагала издатог дана _____, и то:

1 Сервисирање помагала	шифра	подшифра
2 Поправка дела помагала коме је гарантни рок истекао дана _____	шифра	
датум		
подшифре		
количина	према датом предлогу	
3 Замена дела помагала коме је гарантни рок истекао дана _____	шифра	
подшифре		
количина	према датом предлогу	
4 Реверс број	Датум: д м г је саставни део ове потврде*	

*непотребно прецртати

Датум _____ (М.П.) _____ Потпис _____

Оверен образац у року од 30 дана од дана издавања мора бити предат на реализацију уговорном испоручиоцу према истакнутом списку у матичној филијали - испостави.

Оверен образац за сервисирање*, поправку* дела, замену* дела помагала примио _____ датум

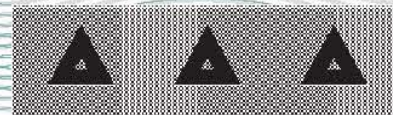
услуга извршена _____ датум

*непотребно прецртати

Испоручилац _____ Цена _____ Потпис осигураног лица _____

(М.П.)

РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ - БЕОГРАД



ФИЛИЈАЛА _____

ИСПОСТАВА _____

АДРЕСА _____

РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ • РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ • РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ • РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ • РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ • РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ • РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ • РЕПУБЛИЧКИ ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ

ОБРАЗАЦ РЕВЕРСА РЗЗО

На основу члана 6. 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.

ОВЕРА 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:

(М.П.)

Пријем помагала потврђује:

(одговорни радник)

(презиме и име)

Реверс се попуњава у три примерка. 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.

**СПИСАК ПОМАГАЛА КОЈА СЕ ПРОПИСУЈУ НА ОБРАСЦУ
ЗА ПРОПИСИВАЊЕ ПОМАГАЛА - БРОЈ 1**

- 001 Естетска протеза шаке
- 002 Подлакатна (трансрадијална) естетска протеза (пасивна)
- 003 Подлакатна (трансрадијална) егзоскелетна механичка протеза са уграђеном шаком (радна – функционална протеза)
- 117 Подлакатна (трансрадијална) ендоскелетна механичка протеза са уграђеном шаком (радна – функционална протеза)
- 004 Подлакатна (трансрадијална) миоелектрична протеза
- 005 Надлакатна (трансхумерална) естетска протеза
- 006 Надлакатна (трансхумерална) егзоскелетна – механичка протеза с механичким зглобом (радна-функционална)
- 118 Надлакатна (трансхумерална) ендоскелетна – механичка протеза с механичким зглобом (радна-функционална)
- 007 Надлакатна (трансхумерална) функционална – 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 Пирогофу,Шопарту и Лисфранку (Pirogoff, Chopart, Lisfranc)
- 013 Потколена протеза после ампутације по Сајму (Syme)
- 014 Потколена (транстибијална) егзоскелетна пластична протеза (функционална)
- 119 Потколена (транстибијална) ендоскелетна протеза (функционална)
- 015 Потколена (транстибијална) дрвена протеза
- 016 Протеза после дезартикулације колена егзоскелетна (функционална)
- 120 Протеза после дезартикулације колена ендоскелетна (функционална)
- 017 Натколена (трансфеморална) егзоскелетна пластична протеза (функционална)
- 121 Натколена (трансфеморална) ендоскелетна протеза (функционална)
- 018 Натколена (трансфеморална) дрвена протеза (геријатријска)
- 019 Протеза после дезартикулације кука егзоскелетна (функционална)
- 122 Протеза после дезартикулације кука ендоскелетна (функционална)
- 024 Епитеза за ухо
- 025 Епитеза за нос
- 026 Епитеза за лице
- 029 Ортоза за раме и лакат – митела за стабилизацију (пластична)
- 030 Ортоза за раме и лакат са зглобом у лакту, затварачем у више положаја и суспензијском траком
- 032 Ортоза за лакат зглобна (функционална)
- 034 Ортоза за лакат, ручни зглоб и шаку за стабилизацију –пластична(статичка)
- 036 Ортоза за ручни зглоб функционална
- 040 Потколени апарат отвореног типа са Клензаковим зглобом
- 041 Потколена хемиспирална карбонска ортоза
- 042 Потколена пластична ортоза са постериорном шином и табанским продужетком – зглобна
- 043 Ортоза за стопало и глежањ 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
- 123 Двоканални електростимулатор
- 047 Корективни апарат за колена са регулицијом колена "О" или "Х" (динамички)
- 048 Ортоза за кукове
- 049 Ортоза за кук, колена, скочни зглоб и стопало – двозглобна
- 050 Ортоза за кук, колена, скочни зглоб и стопало - трозглобна
- 051 Ортоза за стопало зглобна корективна
- 052 Апарат за корекцију стопала по Денис Брауну (Denis Brown)
- 053 Апарат за корекцију стопала по Денис Брауну (Denis Brown) са модификацијом по Томасу (Thomas)
- 124 Доколени апарат са Перштејн зглобом у вези са ортопедском ципелом
- 125 Високи апарат са пелвичним појасом обострано, кочницама на искључење у куку и колену и Перштејн зглобом у вези са ортопедским ципелама
- 054 Апарат за ишчашене кукове по Павлику (Павликови ременчићи)
- 055 Ортоза за дечији кук абдукциона, стабилизациона

- 056 Атланта апарат
- 061 Томас крагна- једноделна
- 062 Томас крагна-дводелна
- 064 Цервикална ортоза по Роџерсу (екстензиона)
- 067 ТЛСО са три тачке ослонца - хиперекстензијска
- 068 ТЛСО динамичка – корективна
- 071 ЛСО стабилизациона ортоза
- 073 Ортопедске ципеле са улошцима
- 074 Ортопедске ципеле за паретично или паралитично стопало
- 075 Ортопедске ципеле за Talipes equinus
- 076 Ортопедске ципеле за Talipes equinovarus
- 077 Ортопедске ципеле за elephantiasis
- 078 Инвалидска колица на ручни погон за особу потпуно зависну од другог лица-стандардна
- 126 Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу – стандардна
- 079 Инвалидска колица на ручни погон за особу потпуно зависну од другог лица - ојачана
- 127 Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу – ојачана
- 080 Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу – стандардна
- 081 Инвалидска колица на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полугу-ојачана
- 128 Инвалидска колица на ручни погон (лака активна)
- 082 Дечија инвалидска колица за децу потпуно зависну од других лица - стандардна
- 129 Дечија инвалидска колица за децу потпуно зависну од других лица – неуролошка
- 130 Дечија инвалидска колица за самосталну употребу
- 083 Тоалетна колица
- 084 Електромоторна инвалидска колица – стандардна (са 2 акумулатора и пуњачем акумулатора)
- 085 Додаци уз инвалидска колица
- 086 Антидекубитус јастук уз 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
- 093 Болнички кревет са трапезом
- 094 Собна дизалица
- 095 Антидекубитус душек
- 133 Антидекубитус душек са компресором
- 098 Електрични инхалатор са маском
- 099 Концентратор кисеоника протока 2-3 l/min (кисеонички концентратор)
- 146 Пен шприц
- 149 Апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви
- 104 Спољна портабилна инсулинска пумпа
- 152 Потрошни материјал за спољну портабилну инсулинску пумпу:
- 106 Телескопске наочаре – наочаре са специјалним системом сочива
- 184 Лупа
- 107 Тврда контактна сочива
- 157 Гаспермеабилна (гаспропустљива) контактна сочива
- 158 Мека контактна сочива
- 159 Терапеутска контактна сочива
- 108 Пуна (потпуна) очна протеза
- 160 Љуспа очна протеза
- 161 Привремена, прва протеза за формирање очне дупље
- 109 Брајева писаћа машина
- 162 Репродуктор
- 163 Брајев сат за следе џепни
- 182 Брајев сат за следе ручни
- 183 Ултразвучни штап
- 110 Заушни слушни апарат (иза уха) - програмибилни
- 166 Заушни слушни апарат (иза уха) - аналогни
- 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
- 111 Електроларингс - Апарат за омогућавање гласа и говора (са 2 батерије и пуњачем за батерије)

- 112 Парцијална зубна протеза са базом до 10 зуба
- 168 Парцијална зубна протеза са базом преко 10 зуба
- 169 Тотална зубна протеза за горњу вилицу
- 170 Тотална зубна протеза за доњу вилицу
- 113 Активни плочаст покретни ортодонтски апарат
- 171 Функционални покретни ортодонтски апарат
- 114 Тотална протеза за горњу вилицу
- 172 Тотална протеза за доњу вилицу
- 173 Парцијална протеза
- 174 Стимулатор
- 175 Обтуратор протезе за урођене аномалије
- 176 Привремена (имедијатна) обтуратор протеза
- 177 Дефинитивна обтуратор протеза
- 178 Фацијална епитеза за нос (назална)
- 179 Фацијална епитеза за уво (аурикуларна)
- 180 Фацијална епитеза за лице

СПИСАК ПОМАГАЛА КОЈА СЕ ПРОПИСУЈУ НА ОБРАСЦУ ЗА ПРОПИСИВАЊЕ ПОМАГАЛА - БРОЈ 2

- 010 Навлака за патрљак (надлактична или подлактична)
- 020 Навлака за патрљак (потколена-натколена)
- 011 Еластични завој
- 021 Еластични завој
- 022 Козметичке чарапе
- 023 Спољна протеза за дојку
- 033 Штитник за лакат (пар)
- 038 Штитник за колело (пар)
- 087 Дрвене потпазушне штаке на подешавање
- 089 Метални штап за ходање са 3 или 4 тачке ослоња
- 090 Метални ортопедски штап са кривином
- 092 Еластичне гуме за помоћна помагала за олакшавање кретања
- 096 Појас за феморалну килу (једнострану или обострану)
- 134 Појас за ингвиналну килу (једнострану или обострану)
- 135 Појас за трбушну килу
- 097 Ендотрахеална канила метална (2 комада)
- 188 Ендотрахеална канила пластична (2 комада)
- 141 Крема за негу стома
- 142 Паста за испуне ожиљних неравнина
- 143 Трбушни еластични појас са отвором за стома
- 105 Рам за наочаре
- 153 Стакла за корекцију вида (минерална)
- 154 Пластична стакла за корекцију вида (органска)
- 181 Пластична стакла за корекцију вида (органска) са диоптријом већом од $\pm 5\text{Д}$
- 155 Лентикуларна стакла
- 156 Призма – фолија
- 164 Наочаре са тамним стаклима од пластичне масе
- 165 Бели штап за слепо
- 185 Специјалне батерије за заушни процесор
- 189 Говорни софтвер за српски језик за слепа лица

СПИСАК ПОМАГАЛА КОЈА СЕ ПРОПИСУЈУ НА ОБРАСЦУ ЗА ПРОПИСИВАЊЕ ПОМАГАЛА - БРОЈ 1 И НА ОБРАСЦУ ЗА ПРОПИСИВАЊЕ ПОМАГАЛА - БРОЈ 2

- 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
- 101 Стални – Фоли (Foley) урин катетер са урин кесама са испустом
- 144 Урин катетер за једнократну употребу
- 145 Уринарни кондом са урин кесама са испустом
- 102 Пелене
- 103 Комплет пластичних шприцева и игала за давање инсулина за једнократну употребу
- 147 Игле за пен шприц
- 148 Урин тест траке за окуларно читавање шећера и ацетона у урину
- 150 Тест траке за апарат (са или без ланцета)
- 151 Тест траке за окуларно читавање нивоа шећера у крви (без апарата) са ланцетама за вађење крви

СПИСАК ПОМАГАЛА КОЈА СЕ ПРОПИСУЈУ НА ОБРАСЦУ ЗА ОДРЖАВАЊЕ ПОМАГАЛА - БРОЈ 3

- I Сервисирање помагала
- Сервис инвалидских колица
- C.1 **Сервис инвалидских колица**
- Сервис очних помагала
- C.2 **Полирање очних протеза**
- II Поправка помагала
- II.1. Поправка протеза за горње екстремитете
- P.1. Корекција лежишта протезе (пластика, кожа, дрво)
- P.2. Бандажа надлактичне протезе
- P.3. Бандажа подлактичне протезе
- P.4. Оправка механичке шаке
- P.5. Оправка миоелектричне подлактичне протезе
- P.6. Оправка механоелектричне надлактичне протезе
- P.7. Оправка механоелектричне надлактичне механичке протезе
- Поправка протеза за доње екстремитете**
- P.8. Корекција лежишта
- P.9. Оправка у зглобу кука, колена и стопала
- P.10. Корекција висине протезе
- P.11. Ламинација надколених протеза
- P.12. Ламинација подколених протеза
- P.13. Корекција козметске облоге код ендоскелетних протеза
- Поправка инвалидских колица**
- P.14. Оправка кочнице
- P.15. Оправка командне палице код електромоторних колица
- P.16. Оправка мотора електромоторних колица
- Поправка стоматолошких надокнада**
- P.17. Лепљење испалог зуба у горњој мобилној парцијалној протези
- P.18. Лепљење испалог зуба у доњој мобилној парцијалној протези
- P.19. Лепљење поломљене базе горње мобилне парцијалне протезе
- P.20. Лепљење поломљене базе доње мобилне парцијалне протезе
- P.21. Лепљење испалог зуба у горњој мобилној тоталној протези
- P.22. Лепљење испалог зуба у доњој мобилној тоталној протези
- P.23. Лепљење поломљене базе горње мобилне тоталне протезе
- P.24. Лепљење поломљене базе доње мобилне тоталне протезе
- II.2. **Замена дела помагала**
- Замена дела протезе за горње екстремитете**
- A.1. Замена пластичног лежишта на надлактичној протези
- A.2. Замена дрвеног лежишта на надлактичној протези
- A.3. Замена кожног лежишта на надлактичној протези
- A.4. Замена пластичног лежишта на подлактичној протези
- A.5. Замена дрвеног лежишта на подлактичној протези
- A.6. Замена кожног лежишта на подлактичној протези
- A.7. Замена надлактичне суспензије
- A.8. Замена подлактичне суспензије
- A.9. Замена лакатног зглоба
- A.10. Замена ручног зглоба

- A.11. Замена естетске шаке
- A.12. Замена радне шаке
- A.13. Замена естетске рукавице
- A.14. Замена миоелектричне шаке
- Замена дела протезе за доње екстремитете**
- A.15. Замена пластичног лежишта на надколеној протези
- A.16. Замена дрвеног лежишта на надколеној протези
- A.17. Замена кожног лежишта на надколеној протези
- A.18. Замена пластичног лежишта на потколеној протези
- A.19. Замена дрвеног лежишта на потколеној протези
- A.20. Замена кожног лежишта на потколеној протези
- A.21. Замена зглоба кука
- A.22. Замена дезартикулационог колена
- A.23. Замена коленог зглоба једноосовинског
- A.24. Замена коленог зглоба двоосовинског
- A.25. Замена кол еног зглоба са кочницом
- A.26. Замена коленог зглоба четвороосовинског
- A.27. Замена скочног зглоба
- A.28. Замена стопала (дрво-филц, пластика, карбон)
- A.29. Замена надколене суспензије
- A.30. Замена подколене суспензије
- A.31. Замена козметске облоге код ендоскелетне надколене протезе
- A.32. Замена козметске облоге код ендоскелетне потколене протезе
- A.33. Замена силиконског уметка у потколеној протези
- Замена дела ортозе**
- A.34. Замена зглоба лакта
- A.35. Замена суспензијске траке
- A.36. Замена зглоба колена
- A.37. Замена скочног зглоба
- A.38. **Замена зглоба кука**
- A.39. Замена Перштејн зглоба
- A.40. Замена шина
- A.41. Замена затварача за ортозу
- Замена дела инвалидских колица**
- A.42. Предња пуна гума
- A.43. Предњи точак
- A. 44. Задња спољна гума
- A. 45. Задња унутрашња гума
- A. 46. Задњи точак
- A. 47. Виљушка предњег точка
- A. 48. Седиште за инвалидска колица
- A. 49. Наслон за инвалидска колица
- A. 50. Кочница за инвалидска колица
- A. 51. Замена наслона
- A.52. Замена седишта
- A. 53. Замена пелоте
- A. 54. Замена сигурносног каиша
- A.55. Инсталација на електромоторним колицима
- A.56. Прекидач на управљачкој кутији
- A.57. Командна палица
- A.58. Кочница за електромоторна колица
- A.59. Предња пуна гума за електромоторна колица
- A.60. Задња спољна гума за електромоторна колица
- A.61. Задња унутрашња гума за електромоторна колица
- A.62. Виљушка - за точак
- A.63. Четкице мотора
- A.64. Замена акумулатора за електромоторна колица
- Замена дела концентратора кисеоника**
- A.65. Замена филтера на концентратору кисеоника
- A.66. Замена црева за довод кисеоника
- Замена дела код слушних помагала**
- A. 67. Замена индивидуалног уметка за ушни канал

