

**Р Ј Е Ш Е Њ Е****О ИМЕНОВАЊУ ДИРЕКТОРА ЈУ НАРОДНА  
БИБЛИОТЕКА ПЕТРОВО**

1. Ненад Катанић именује се за директора ЈУ Народна библиотека Петрово на мандатни период од четири године.

2. Именовани обавља послове заступања и представљања ЈУ Народна библиотека Петрово у правном промету без ограничења.

3. Овлашћује се Ненад Катанић да изврши промјену лица овлашћеног за заступање ЈУ Народна библиотека Петрово у судском регистру надлежног суда.

4. Ово рјешење ступа на снагу наредног дана од дана објављивања у “Службеном гласнику Републике Српске”.

Број: 07.06/620-211-7/23

4. децембра 2023. године

Министар,  
**Жељка Стојичић, с.р.**

Министар просвјете и културе, на основу члана 76. став 2. Закона о републичкој управи (“Службени гласник Републике Српске”, број 115/18) и члана 31. став 6, а у вези са чланом 34. став 1. тачка 1. Закона о библиотечно-информационој дјелатности (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 44/16 и 62/18), у поступку разрјешења дужности директора ЈУ Народна библиотека Шамац, д о н о с и

**Р Ј Е Ш Е Њ Е****О ПРЕСТАНКУ ДУЖНОСТИ ДИРЕКТОРУ ЈУ НАРОДНА  
БИБЛИОТЕКА ШАМАЦ**

1. Драгици Боројевић престаје дужност директора ЈУ Народна библиотека Шамац због истека времена на које је именована.

2. Ово рјешење ступа на снагу наредног дана од дана објављивања у “Службеном гласнику Републике Српске”.

Број: 07.06/620-210-6/23

7. децембра 2023. године

Министар,  
**Жељка Стојичић, с.р.**

Министар просвјете и културе, на основу члана 76. став 2. Закона о републичкој управи (“Службени гласник Републике Српске”, број 115/18) и члана 31. став 6. Закона о библиотечно-информационој дјелатности (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 44/16 и 62/18), у поступку именовања директора ЈУ Народна библиотека Шамац, на приједлог Комисије за избор, д о н о с и

**Р Ј Е Ш Е Њ Е****О ИМЕНОВАЊУ ДИРЕКТОРА ЈУ НАРОДНА  
БИБЛИОТЕКА ШАМАЦ**

1. Драгица Боројевић именује се за директора ЈУ Народна библиотека Шамац на мандатни период од четири године.

2. Именовани обавља послове заступања и представљања ЈУ Народна библиотека Шамац у правном промету без ограничења.

3. Овлашћује се Драгица Боројевић да изврши промјену лица овлашћеног за заступање ЈУ Народна библиотека Шамац у судском регистру надлежног суда.

4. Ово рјешење ступа на снагу наредног дана од дана објављивања у “Службеном гласнику Републике Српске”.

Број: 07.06/620-210-7/23

7. децембра 2023. године

Министар,  
**Жељка Стојичић, с.р.**

**Фонд здравственог осигурања  
Републике Српске**

На основу члана 45. став 1. и члана 101. тачка 3) Закона о обавезном здравственом осигурању (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 93/22 и 132/22), Управни

одбор Фонда здравственог осигурања Републике Српске, уз Сагласност министра здравља и социјалне заштите, број: 11/06-505-204/23, од 13. децембра 2023. године, на 17. редовној сједници, одржаној 15. децембра 2023. године, д о н о с и

**О Д Л У К У****О УСВАЈАЊУ ЦЈЕНОВНИКА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА  
У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ****I**

Усваја се Цјеновник здравствених услуга у Републици Српској.

**II**

Цјеновник здравствених услуга у Републици Српској налази се у Прилогу 1 ове одлуке и чини њен саставни дио, а објављује се на интернет страници Фонда здравственог осигурања Републике Српске (у даљем тексту: Фонд).

**III**

У Цјеновнику здравствених услуга у Републици Српској вриједност здравствених услуга исказана је у конвертибилним маркама.

**IV**

1) Приједлог за стављање нове здравствене услуге у Цјеновник здравствених услуга у Републици Српској или приједлог за измјену назива и/или цијене здравствене услуге или приједлог за брисање здравствене услуге Фонду може поднијети:

- здравствена установа са сједиштем у Републици Српској која са Фондом има закључен уговор о пружању и финансирању здравствене заштите,

- удружење са сједиштем у Републици Српској чији су оснивачи и чланови здравствени радници и/или здравствени сарадници.

2) Приједлог из подтачке 1. ове тачке може се поднијети најкасније до 30. септембра текуће године за наредну годину, а Управни одбор Фонда разматра приједлог у складу са процијењеним ефектима примјене и расположивим финансијским средствима намијењеним за обезбјеђивање здравствене заштите.

3) Управни одбор Фонда приједлоге који се односе на измјене и допуне Цјеновника здравствених услуга у Републици Српској разматра, по правилу, једном годишње у току мјесеца новембра или децембра, прије закључивања уговора за наредну годину, а примјена усвојених приједлога почиње од 1. јануара наредне године.

**V**

Ступањем на снагу ове одлуке престаје да важи Одлука о усвајању Цјеновника здравствених услуга у Републици Српској (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 48/23, 70/23 и 93/23).

**VI**

Ова одлука објављује се у “Службеном гласнику Републике Српске”, а ступа на снагу 1. јануара 2024. године.

Број: 02/002-5023-5/23  
15. децембра 2023. године  
Бања Лука

В.д. предсједника  
Управног одбора,  
**Игор Видовић, с.р.**

На основу члана 45. став 3. Закона о обавезном здравственом осигурању (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 93/22 и 132/22), Управни одбор Фонда здравственог осигурања Републике Српске, уз Сагласност министра здравља и социјалне заштите, број: 11/04 505 191/23, од 28. новембра 2023. године, на 16. редовној сједници, одржаној 29. новембра 2023. године, д о н о с и

**ПРАВИЛНИК****О ОСНОВИМА ЗА ЗАКЉУЧИВАЊЕ УГОВОРА СА  
ДАВАОЦИМА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА У РЕПУБЛИЦИ  
СРПскоЈ У 2024. ГОДИНИ**

## ГЛАВА I

## ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

## Члан 1.

Овим правилником прописују се садржај услуга здравствене заштите за које Фонд здравственог осигурања Републике Српске (у даљем тексту: Фонд) даваоцима здравствених услуга у Републици Српској у 2024. години даје понуду за закључивање уговора, услови које треба да испуњавају даваоци здравствених услуга, критеријуми за утврђивање уговорених средстава, обрасци финансијске структуре уговора, начин и модели финансирања према дефинисаним спецификацијама услуга, начин извјештавања, фактурисања и обрачуна за пружене услуге здравствене заштите по нивоима здравствене заштите, начин уговарања испоруке и фактурисања медицинских средстава садржаних у Листи медицинских средстава која се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања и издавања лијекова садржаних у Листи лијекова који се издају на рецепт.

## Члан 2.

Фонд у 2024. години са даваоцима здравствених услуга у Републици Српској (у даљем тексту: Република) уговара пружање услуга примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите, пружање услуга специјалистичко-консултативне здравствене заштите, дијагностичке процедуре, издавање лијекова садржаних у Листи лијекова који се издају на рецепт и испоруку медицинских средстава садржаних у Листи медицинских средстава која се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања.

## Члан 3.

Предуслов за закључивање уговора са даваоцем здравствених услуга јесте да давалац здравствених услуга испуњава услове који се односе на простор, кадар и опрему за почетак рада здравствене установе, а то се доказује рјешењем Министарства здравља и социјалне заштите о испуњености услова за почетак рада здравствене установе.

## Члан 4.

(1) Фонд у 2024. години даје понуду за закључивање уговора даваоцима здравствених услуга из члана 2. овог правилника са којима је кроз закључивање уговора у претходном периоду обезбијеђена одговарајућа доступност здравствене заштите, а који су обухваћени Планом мреже здравствених установа у Републици Српској, у складу са Одлуком Владе Републике Српске ("Службени гласник Републике Српске", број 107/23).

(2) Понуду за закључивање уговора Фонд дефинише у складу са Финансијским планом - Буџетом Фонда за 2024. годину и Планом уговарања по даваоцима здравствених услуга и моделима плаћања за 2024. годину.

(3) Фонд у 2024. години даје понуду за закључивање уговора даваоцима здравствених услуга из дјелатности породичне медицине, педијатрије и гинекологије којима је верификовао листу кандидата за изабраног доктора медицине.

(4) Фонд у 2024. години може даваоцу здравствених услуга са којим је имао закључен уговор у претходном периоду дати понуду за уговарање нових услуга или дјелатности из Цјеновника здравствених услуга Фонда здравственог осигурања Републике Српске (у даљем тексту: Цјеновник Фонда) у складу са расположивим средствима према Финансијском плану - Буџету Фонда.

(5) Фонд у 2024. години даје понуду за закључивање уговора за пружање здравствених услуга осталим даваоцима услуга (заводима, институтима, специјализованим установама за рехабилитацију и другим специјализованим установама) по референтним нивоима здравствене заштите.

## Члан 5.

(1) Здравствена установа која закључује уговор са Фондом евидентира све медицинске податке у апликације Интегрисаног здравственог информационог система (у даљем тексту: ИЗИС) или их размјењује путем електронских сервиса са ИЗИС-ом.

(2) Здравствена установа која задржава сопствени информациони систем и податке са ИЗИС-ом размјењује путем веб-сервиса, обезбјеђује техничке и организационе претпоставке за електронску комуникацију и размјену података са ИЗИС-ом.

(3) Здравствена установа у периоду важења уговора прати промјене у ИЗИС-у и у пословном информационом систему Фонда, те их примјењује у свом информационом систему у року који Фонд одреди техничким упутством.

## Члан 6.

Фонд у 2024. години може за потребе здравствених установа вршити јавне набавке на основу закљученог споразума о спровођењу процедура јавних набавки, у складу са Законом о јавним набавкама БиХ ("Службени гласник Босне и Херцеговине", бр. 39/14 и 59/22) и подзаконским актима којим се прописује област јавних набавки.

## ГЛАВА II

**ОСНОВИ ЗА ЗАКЉУЧИВАЊЕ УГОВОРА, НАЧИН  
ФИНАНСИРАЊА И УТВРЂИВАЊЕ ИЗНОСА  
УГОВОРЕНИХ СРЕДСТАВА****1. Опште одредбе за даваоце услуга примарног,  
секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите**

## Члан 7.

Јавне здравствене установе у 2024. години пружају уговорени садржај здравствених услуга и иноосигураницима на основу обима права исказаног у болесничком листу у складу са међународним споразумом.

## Члан 8.

(1) Фонд са даваоцем услуга уговара ризик прекорачења трошкова приликом прописивања лијекова садржаних у Листи лијекова који се издају на рецепт, изузев за одређене лијекове из групе цитостатика, опијатних аналетика, антиепилептика, антипаркинсоника, психолептика, имуносупресива, хормона хипофизе и хипоталамуса и аналога, нутритијената и вјештачких заслађивача.

(2) Списак лијекова садржаних у Листи лијекова који се издају на рецепт за које се не уговара ризик прекорачења трошкова налази се у Прилогу 1 овог правилника и чини његов саставни дио.

## Члан 9.

Повреде уговорних обавеза, уговорне казне и раскид уговора дефинишу се уговором између Фонда и давалаца услуга.

## Члан 10.

Уколико давалац услуга тренутно није у могућности да извршава услуге које је уговорио у 2024. години, обавезно закључује уговор са другим, по правилу, најближим даваоцем услуга (јавним или приватним) који испуњава прописане услове за рад, а осигурана лица те услуге користе на основу упутнице.

**2. Основи за закључивање уговора са даваоцем  
услуга примарног нивоа здравствене заштите**

## Члан 11.

Фонд у 2024. години даје понуду за закључивање уговора даваоцима здравствених услуга примарног нивоа здравствене заштите, односно здравственим установама којима је у складу са Законом о обавезном здравственом осигурању (у даљем тексту: Закон) и подзаконским актима донесеним на основу Закона верификовао листе кандида-

та за избор и регистрацију у тим породичне медицине, педијатријски тим и гинеколошки тим.

#### Члан 12.

(1) Јавним здравственим установама примарног нивоа здравствене заштите којима је Фонд верификовао листе кандидата из члана 11. овог правилника Фонд у 2024. години даје понуду за закључивање уговора за сљедеће услуге:

- 1) породична медицина, за осигурана лица узраста од седам и више година,
- 2) лабораторијска дијагностика,
- 3) радиолошка и ултразвучна дијагностика примарног нивоа,
- 4) стоматологија (превентивна, дјечја и општа, као и ортопедија вилице),
- 5) хигијенско-епидемиолошка заштита,
- 6) заштита и унапређење менталног здравља у заједници,
- 7) физикална и психосоцијална рехабилитација у заједници,
- 8) прописивање лијекова садржаних у Листи лијекова који се издају на рецепт,
- 9) прехоспитално хитно збрињавање обољелих и повријеђених,
- 10) услуге обавезне имунизације.

(2) Изузетно од става 1. тачка 1) овог члана, дијете узраста до навршених седам година може остварити приступ примарном нивоу здравствене заштите преко тима породичне медицине у складу са законом којим се уређује област здравствене заштите.

#### Члан 13.

(1) Приватним здравственим установама примарног нивоа здравствене заштите којима је Фонд верификовао листе кандидата из члана 11. овог правилника Фонд у 2024. години даје понуду за закључивање уговора за сљедеће услуге:

- 1) породичне медицине, за осигурана лица узраста од седам и више година живота,
- 2) лабораторијске дијагностике,
- 3) радиолошке и ултразвучне дијагностике примарног нивоа,
- 4) прописивање лијекова садржаних у Листи лијекова који се издају на рецепт.

(2) Изузетно од става 1. тачка 1) овог члана, дијете узраста до навршених седам година може остварити приступ примарном нивоу здравствене заштите преко тима породичне медицине у складу са законом којим се уређује област здравствене заштите.

#### Члан 14.

Уколико приватна здравствена установа примарног нивоа здравствене заштите није регистрована за вршење услуга из члана 13. став 1. тачка 2) и/или тачка 3) овог правилника, прије закључења уговора са Фондом за 2024. годину, доставља закључен уговор, по правилу, са територијално најближим даваоцем услуга (јавним или приватним) који је регистрован за вршење тих услуга, а осигурана лица те услуге користе на основу упутнице.

#### Члан 15.

Фонд може дому здравља у 2024. години дати понуду да уговори пружање хигијенско-епидемиолошких услуга, услуга заштите и унапређења менталног здравља у заједници, услуге физикалне и психосоцијалне рехабилитације у заједници, те стоматолошку здравствену заштиту и за друге домове здравља који нису оспособљени за пружање услуга из тих дјелатности уколико се међусобни односи здравствених установа дефинишу закључивањем посебног уговора који је потребно доставити Фонду прије закључења уговора за 2024. годину.

#### Члан 16.

У складу са чланом 4. став 1. овог правилника, Фонд дому здравља у 2024. години даје понуду да уговори оба-

вање санитетског превоза у медицински индикованим случајевима који су уређени Законом и подзаконским акти-ма донесеним на основу Закона, као и превоза на дијализу.

#### Члан 17.

У складу са чланом 4. став 1. овог правилника, Фонд дому здравља у 2024. години даје понуду да уговори услугу израде и апликације денталних и других медицинских средстава која се израђују по мјери и издају на налог у складу са Законом и подзаконским актом донесеним на основу закона којим се утврђују услови и поступак обезбјеђивања медицинских средстава.

#### Члан 18.

У складу са чланом 4. став 1. овог правилника, Фонд у 2024. години даје понуду Заводу за медицину рада и спорта да уговори услугу утврђивања привремене спријечености за рад кроз организацију првостепене комисије у складу са Законом и подзаконским актом донесеним на основу закона којим се уређује поступак утврђивања привремене спријечености за рад.

#### Члан 19.

(1) Здравственој установи којој је Фонд верификовао листу кандидата за избор и регистрацију у педијатријски тим и здравственој установи којој је Фонд верификовао листу кандидата за избор и регистрацију у гинеколошки тим Фонд у 2024. години даје понуду за закључивање уговора за пакете услуга специјалистичких прегледа, дијагностичких процедура и терапијских процедура.

(2) Списак пакета услуга из става 1. овог члана налази се у Прилогу 2 овог правилника и чини његов саставни дио.

(3) Здравственој установи из става 1. овог члана Фонд даје понуду и за уговарање прописивања лијекова садржаних у Листи лијекова који се издају на рецепт.

#### Члан 20.

(1) Приватна здравствена установа примарног нивоа здравствене заштите којој је Фонд верификовао листу кандидата за избор и регистрацију у тим породичне медицине, педијатријски тим или гинеколошки тим обезбјеђује доступност здравствене заштите 24 сата, односно обезбјеђује континуитет пружања услуга здравствене заштите у данима викенда, републичких и вјерских празника за сва стања у којима постоји животна угроженост или је неодложно потребна здравствена заштита.

(2) Здравствена установа из става 1. овог члана, прије закључивања уговора са Фондом за 2024. годину, доставља доказ о организовању радног времена у складу са ставом 1. овог члана или доказ да је за наведене случајеве закључила уговор са домом здравља са подручја јединице локалне самоуправе.

### 3. Начин финансирања здравствених услуга примарног нивоа здравствене заштите

#### Члан 21.

(1) Финансирање здравствених услуга примарног нивоа здравствене заштите из дјелатности дефинисаних чл. 12. и 13. овог правилника врши се по буџетском систему плаћања, а то значи по фиксно уговореним износима на годишњем нивоу.

(2) Финансирање услуге санитетског превоза из члана 16. овог правилника који обавља јавна здравствена установа примарног нивоа здравствене заштите до болнице у коју се осигурано лице упућује и из болнице до куће осигураног лица врши се по буџетском систему плаћања.

(3) Услуга превоза на дијализу коју обавља здравствена установа примарног нивоа здравствене заштите у складу са чланом 16. овог правилника финансира се по извршеној услузи.

#### Члан 22.

Финансирање услуге из члана 18. овог правилника врши се по буџетском систему плаћања, а то значи по

фиксно уговореном износу на годишњем нивоу, а према мјесечном броју издатих налаза, оцјена и мишљења којима се продужава привремена спријеченост за рад.

#### 4. Утврђивање износа уговорених средстава даваоцу услуга примарног нивоа здравствене заштите

##### Члан 23.

(1) Утврђивање износа уговорених средстава са даваоцем услуга на примарном нивоу здравствене заштите за 2024. годину врши се на основу:

1) цијене тима, израчунате у односу на стандард у складу са правилником којим се прописују основе стандарда и норматива здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања, као и у односу на стварну структуру тима према подацима који су за сваког даваоца здравствене услуге доступни у пословном информационом систему Фонда, која обухвата и средства за лијекове са Листе лијекова за амбуланте породичне медицине и домове здравља; и

2) опште капитације и коефицијента тежинске капитације по старосним групама за утврђивање висине средстава која се уговарају за тим породичне медицине у сљедећим вриједностима:

1. за старосну групу 0-1 године тежински коефицијент капитације износи 2,73,

2. за старосну групу 2-7 година тежински коефицијент капитације износи 2,02,

3. за старосну групу 8-15 година тежински коефицијент капитације износи 0,94,

4. за старосну групу 16-30 године тежински коефицијент капитације износи 0,99,

5. за старосну групу 31-64 године тежински коефицијент капитације износи 1,67,

6. за старосну групу 65 година и више тежински коефицијент капитације износи 2,56.

(2) Број осигураних лица је основ за утврђивање износа уговорених средстава за финансирање сљедећих дјелатности и услуга:

1) породична медицина, за осигурана лица узраста седам и више година,

2) лабораторијска дијагностика,

3) радиолошка и ултразвучна дијагностика примарног нивоа,

4) стоматологија (превентивна, дјечја, општа, као и ортопедија вилице),

5) прописивање лијекова садржаних у Листи лијекова који се издају на рецепт,

6) обавезна имунизација.

(3) Број становника је основ за утврђивање износа уговорених средстава за финансирање сљедећих дјелатности:

1) заштита и унапређење менталног здравља у заједници,

2) физикална и психосоцијална рехабилитација у заједници,

3) хигијенско-епидемиолошка заштита.

(4) Средства за лијекове са Листе лијекова за амбуланте породичне медицине и домове здравља чине 3% од укупно уговорених средстава.

(5) Укупан износ уговорених средстава домова здравља по буџетском систему финансирања за услуге из уговорених дјелатности, те обезбјеђивање техничке подршке, организације дежурства, услуга из члана 16. овог правилника, услуга потребних ради обезбјеђивања континуитета и једнаке доступности здравствене заштите усаглашава се са Министарством здравља и социјалне заштите на основу анализе података о развијености локалне заједнице, степену урбанизације, географској разуђености, развијености и саобраћајној повезаности појединих подручја, удаљености од болница, потребног обима здравствених услуга и економских могућности.

(6) Финансијска структура уговора са даваоцем услуга на примарном нивоу здравствене заштите исказује се за

сваки тим породичне медицине према дјелатностима из чл. 12. и 13. овог правилника.

(7) Обрасци финансијске структуре уговора из става 6. овог члана налазе се у Прилогу 3 овог правилника и чине његов саставни дио.

##### Члан 24.

(1) Фонд квартално прати промјену укупног броја верификованих осигураних лица код здравствене установе из члана 23. овог правилника, а у случају да се број промијени за више од  $\pm 5\%$  укупног броја верификованих осигураних лица, по том основу може се вршити пропорционално усклађивање уговорених средстава.

(2) У складу са ставом 1. овог члана, усклађивање уговорених средстава се врши у оквиру средстава која су Буџетом Фонда планирана за ту намјену, те се за здравствене установе код којих је укупан број верификованих осигураних лица мањи од броја верификованих осигураних лица једног цијелог тима породичне медицине по стандарду, пропорционално усклађивање уговорених средстава може вршити уколико се број промијени за више од  $\pm 5\%$  броја верификованих осигураних лица једног цијелог тима породичне медицине по стандарду.

##### Члан 25.

Утврђивање износа уговорених средстава за пружене услуге прехоспиталног хитног збрињавања обољелих и повријеђених које пружа здравствена установа примарног нивоа врши се на основу броја становника по попису становништва, у складу са правилником којим се прописују основи стандарда и нормативи здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања, осим у случајевима када:

1) дом здравља који има мање од 10% тима за хитну медицинску помоћ, средства одређују у висини средстава за једну трећину тима хитне медицинске помоћи,

2) дом здравља који има од 10% до 50% тима по стандардима, средства за хитну медицинску помоћ одређују у висини једне половине тима хитне медицинске помоћи,

3) дом здравља који има више од 50%, а мање од 100% тима по стандардима, средства за хитну медицинску помоћ одређују у висини за један тим хитне медицинске помоћи.

##### Члан 26.

(1) Утврђивање износа уговорених средстава за финансирање услуга педијатрије и гинекологије које пружају здравствене установе у складу са чланом 19. овог правилника врши се на основу:

1) броја регистрованих осигураних лица у тиму,

2) цијене тима израчунате у односу на стандард дефинисан правилником којим се прописују основе стандарда и норматива здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања, која обухвата и средства са Листе лијекова за амбуланте породичне медицине и домове здравља.

(2) Средства за лијекове са Листе лијекова за амбуланте породичне медицине и домове здравља чине 3% од укупно уговорених средстава.

(3) Утврђивање износа уговорених средстава за лијекове садржане у Листи лијекова који се издају на рецепт врши се на основу укупних трошкова за лијекове из претходне године у наведеној дјелатности.

(4) Фонд мјесечно прати промјену броја регистрованих осигураних лица у педијатријском тиму (дјеце узраста до седам година), те по том основу врши пропорционално усклађивање припадајућих средстава.

#### 5. Основи за закључивање уговора са даваоцем услуга секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите

##### Члан 27.

(1) У складу са чланом 4. став 1. овог правилника, Фонд у 2024. години даје понуду за закључивање уговора јавним даваоцима услуга секундарног и терцијарног нивоа здрав-

ствене заштите за услуге из области специјалистичко-консултативне здравствене заштите према дјелатностима из Цјеновника Фонда за дјелатности за које су оспособљене.

(2) У складу са чланом 4. став 1. овог правилника, Фонд у 2024. години даје понуду за закључивање уговора приватним даваоцима услуга из области специјалистичко-консултативне здравствене заштите за области: интерна медицина, кардиологија, неурологија, пнеумофизиологија, урологија, ортопедија, офталмологија, оториноларингологија, дерматовенерологија, општа хирургија и онкологија.

#### Члан 28.

У складу са чланом 4. став 1. овог правилника, Фонд у 2024. години даје понуду за закључивање уговора даваоцу услуга дијагностичких процедура, за дјелатности за које је оспособљен, из сљедећих области:

- 1) радиолошка дијагностика - секундарни и терцијарни ниво,
- 2) биохемијске и хематолошке услуге - секундарни и терцијарни ниво,
- 3) услуге магнетне резонанце и компјутеризоване томографије,
- 4) високодиференциране дијагностичке услуге из области инфектологије, микробиологије, патологије, хумане генетике, биохемијске дијагностике,
- 5) остале дијагностичке услуге - секундарни и терцијарни ниво.

#### Члан 29.

(1) У складу са чланом 4. став 1. овог правилника, Фонд у 2024. години болници и другој јавној и приватној здравственој установи за дјелатности за које је оспособљена даје понуду за закључивање уговора за сљедеће услуге секундарне и терцијарне (болничке) здравствене заштите:

- 1) акутно болничко лијечење,
- 2) интензивна нега,
- 3) здравствене услуге пружене кроз дневну болницу.

(2) Здравственој установи из става 1. овог члана даје се понуда и да уговори услугу превоза до других болница и из других болница у медицински индикованим случајевима у складу са Законом и подзаконским актима донесеним на основу Закона.

#### Члан 30.

(1) У складу са чланом 4. став 1. овог правилника, Фонд у 2024. години болници која је оспособљена за пружање услуга хемодијализе даје понуду за закључивање уговора за ту услугу.

(2) У складу са чланом 4. став 1. овог правилника, Фонд у 2024. години даје понуду за закључивање уговора даваоцу услуга за дјелатности за које је оспособљен из сљедећих области: трансфузијска медицина, рехабилитација, физикална медицина и рехабилитација, стоматологија, психијатрија и рехабилитација слушања и говора.

#### Члан 31.

Фонд може у 2024. години дати понуду за закључивање уговора јавним здравственим установама секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите које повремено, уз лиценцу Коморе доктора медицине Републике Српске, ангажују иностране сараднике (стручњаке) ради пружања здравствених услуга које се налазе у Листи стања, обољења и повреда за које се може одобрити пружање услуге лијечења и/или дијагностичког поступка изван Републике Српске, у складу са Законом и подзаконским актима донесеним на основу закона којим се прописује поступак одобравања лијечења изван Републике.

#### Члан 32.

(1) Здравствена установа доставља Фонду оквирни план рада здравствених услуга који треба да буде реалан, уз уважавање правила да је приоритет збрињавање и лијечење акутних хитних случајева и да се за остале процедуре

чије пружање се може планирати по потреби формира листа чекања.

(2) Обим, врста и структура здравствених услуга које Фонд уговори са одређеном здравственом установом не мора да буде једнак обиму, врсти и структури услуга које је одређена здравствена установа исказала кроз достављени план рада, односно Фонд са здравственом установом уговара обим, врсту и структуру здравствених услуга у складу са дефинисаним потребама осигураних лица за здравственим услугама из одређених области.

### **6. Начин финансирања здравствених услуга секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите**

#### Члан 33.

Финансирање секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите врши се по комбинованом систему који чине:

- 1) Модел I - финансирање према учинку сразмјерно пруженим болничким услугама по појединачним случајевима/епизодама лијечења,
- 2) Модел II - финансирање по појединачним услугама и утврђеној релативној вриједности бода,
- 3) Модел III - финансирање по уговореној цијени која не може бити већа од цијене из Цјеновника Фонда,
- 4) Модел IV - финансирање по буџетском систему на основу фиксно уговореног износа на годишњем нивоу.

#### Члан 34.

(1) Финансирање по Моделу I обухвата услуге акутног болничког лијечења, интензивне неге и здравствене услуге пружене кроз дневну болницу, при чему је укупно задржавање пацијента у болници дужи од четири сата, не рачунајући вријеме проведено чекајући на одређени дијагностички преглед, захват или давање терапије, и подразумијева да се средства по уговору остварују на основу учинка сразмјерно вриједности пружених болничких услуга по појединачном случају/епизоди лијечења.

(2) Спецификација услуга по Моделу I исказана је кроз DRG категорије, односно кроз дијагностички сродне групе случајева (Diagnostic Related Groups, у даљем тексту: DRG; AR-DRG - Australian Refined Diagnostic Related Groups, верзија 5.2), са дефинисаним тежинским коефицијентима, критеријумима за хоспитализацију и листом процедура које не захтијевају хоспитализацију.

(3) Спецификација услуга из става 2. овог члана налази се у Прилогу 4 овог правилника и чини његов саставни дио.

(4) Финансирање по Моделу II обухвата услуге из области специјалистичко-консултативне здравствене заштите и дијагностике пружених амбулантно у приватним здравственим установама и подразумијева да се средства по уговору остварују на основу учинка (броја и вриједности пружених услуга) и израчунате висине релативне вриједности бода.

(5) Спецификација услуга по Моделу II исказана је кроз подгрупе здравствених услуга са дефинисаним бодовима.

(6) Спецификација услуга из става 5. овог члана налази се у Прилогу 5 овог правилника и чини његов саставни дио.

(7) Финансирање по Моделу III обухвата услуге које се пружају на основу конзилијарног мишљења Универзитетског клиничког центра Републике Српске или на основу препоруке овлашћеног доктора медицине специјалисте одређене гране и услуге пружене уз ангажман иностраних сарадника - стручњака у јавним здравственим установама.

(8) Спецификација услуга из става 7. овог члана налази се у Прилогу 6 овог правилника и чини његов саставни дио.

(9) Финансирање по Моделу IV обухвата здравствене услуге пружене амбулантно пацијентима и здравствене услуге стационарне рехабилитације (за број кревета који уговори Фонд), као и за ангажоване људске ресурсе и друге трошкове потребне ради обезбјеђења континуитета и доступности здравствене заштите из сљедећих дјелатности:

трансфузијска медицина, рехабилитација, физикална медицина и рехабилитација (изузев услуге третман хроничног бола стимулацијом кичмене мождине која се финансира по Моделу III), хипербарична комора за амбулантне пацијенте само у институту за физикалну медицину, рехабилитацију и ортопедску хирургију, стоматологија, психијатрија (у специјализованим здравственим установама), нуклеарна медицина, интензивна медицина, ургентна медицина, превоз пацијената Хеликоптерским сервисом Републике Српске, услуга пратилаца уз болесна лица, екстремно дуге хоспитализације, специјалистичко-консултативна здравствена заштита и дијагностичке услуге секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите у јавним здравственим установама, рехабилитација слушања и говора.

#### **7. Утврђивање износа уговорених средстава даваоцу услуга секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите**

##### **Члан 35.**

(1) Фонд са јавном здравственом установом уговара здравствене услуге из плана рада по цијенама из припадајућих спецификација услуга модела финансирања, односно Цјеновника Фонда, по сљедећој структури:

1) здравствене услуге које се финансирају по Моделу I,

2) здравствене услуге које се финансирају по Моделу III, укључујући услуге пружене уз ангажман иностраних сарадника - стручњака и услуге здравствене заштите која је посљедица повреде која је проузрокована употребом моторног возила или штетном радњом трећег лица.

(2) Фонд утврђује фиксни износ уговорених средстава са јавном здравственом установом за здравствене услуге из плана рада које се финансирају по Моделу IV.

##### **Члан 36.**

(1) Фонд утврђује износ уговорених средстава са приватном здравственом установом за здравствене услуге из плана рада по цијенама из припадајућих спецификација услуга модела финансирања, односно Цјеновника Фонда, по сљедећој структури:

1) здравствене услуге које се финансирају по Моделу I и здравствене услуге које се финансирају по Моделу III (изузев услуга пружених уз ангажман иностраних сарадника - стручњака које се могу уговорити само са јавним здравственим установама), укључујући услуге здравствене заштите која је посљедица повреде узроковане употребом моторног возила или штетном радњом трећег лица, у збирном фиксном износу,

2) здравствене услуге које се финансирају по Моделу IV из дјелатности стационарне рехабилитације пружене лежећим пацијентима, у фиксном износу.

(2) За здравствене услуге које се финансирају по Моделу II Фонд не утврђује износ уговорених средстава са приватном здравственом установом, већ даваоци услуга средстава по уговору остварују на основу учинка, односно броја и вриједности пружених услуга исказаних у бодовима, те израчунате висине релативне вриједности бода.

(3) Корективни фактори за утврђивање уговореног износа са приватним здравственим установама за услуге које се финансирају по Моделу I, Моделу III и Моделу IV су:

1) износ уговорених средстава у претходним годинама,

2) подаци о извршењу планова рада здравствених установа из претходних година,

3) просјечни степен комплексности лијечених случајева у претходним годинама (casemix index), израчунат као количник оствареног броја бодова и броја случајева, за сваку здравствену установу појединачно,

4) проценат учешћа хируршких епизода лијечења,

5) учешће случајева у којима је лијечење окончано супротном савјету лекара,

6) просјечно трајање епизода лијечења,

7) корекције признате реализације у складу са дефинисаним критеријумима,

8) умањења извршена према уговору из претходних година,

9) износ признате реализације здравствених установа у претходним годинама.

### **ГЛАВА III**

#### **НАЧИН И КОНТРОЛА ИЗВЈЕШТАВАЊА, УТВРЂИВАЊЕ ИЗНОСА ПРИЗНАТЕ РЕАЛИЗАЦИЈЕ И ФАКТУРИСАЊЕ ЗА ПРУЖЕНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ**

##### **1. Опште одредбе за даваоце услуга примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите**

###### **Члан 37.**

(1) Извјештавање о извршеним услугама примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите врши се електронским путем у ИЗИС-у или преузимањем података из информационих система здравствених установа.

(2) За пружену здравствену заштиту на свим нивоима здравствене заштите за лица носиоце ИНО болесничког листа - иноосигуранике, уговорна здравствена установа испоставља јединичне фактуре примјеном Цјеновника Фонда, те их доставља Фонду на даљу обраду ради извршавања обавеза Фонда у складу са међународним споразумом о социјалном осигурању.

###### **Члан 38.**

(1) Фонд контролише извршење уговорених обавеза, контролу исправности шифрирања и контролу извјештавања увидом у евиденције ИЗИС-а, као и увидом у медицинску и другу документацију.

(2) Уколико се у поступку контроле утврди да је здравствена установа супротно дефинисаним правилима и упутствима извршила неправилно шифрирање или извјештавање, Фонд може примјенити уговорну казну на начин да изврши умањење утврђеног мјесечног износа признате реализације у складу са Законом.

###### **Члан 39.**

За услуге здравствене заштите које се плаћају по уговореној цијени здравствена установа износ фактуре обрачунатих трошкова здравствене заштите умањује за износ наплаћене партиципације.

##### **2. Извјештавање и фактурисање пружених здравствених услуга примарног нивоа здравствене заштите**

###### **Члан 40.**

(1) Здравствена установа примарног нивоа здравствене заштите која ИЗИС-у приступа путем Централног апликативног система податке о пруженим здравственим услугама евидентира у ИЗИС-у, а Фонд податке о извршеним услугама преузима из ИЗИС-а.

(2) Здравствена установа примарног нивоа здравствене заштите која ИЗИС-у приступа путем Централног интеграционог система Фонду доставља извјештаје о пруженим здравственим услугама у електронском облику према дефинисаном формату и ове податке путем електронских сервиса просљеђује у ИЗИС.

(3) За извршене здравствене услуге, у складу са уговором, здравствена установа примарног нивоа здравствене заштите испоставља Фонду фактуре до петог у мјесецу за претходни мјесец по буџетском систему финансирања.

###### **Члан 41.**

За пружену услугу обавезног вакцинасања дјете узроста до седам година која имају пребивалиште на подручју јединице локалне самоуправе, без обзира на то у који педијатријски тим су регистрована, дом здравља Фонду

испоставља мјесечну фактуру према Цјеновнику Фонда, а контролу фактурисаних услуга Фонд врши путем ИЗИС-а.

#### Члан 42.

За пружену услугу превоза осигураних лица на дијализу из члана 16. овог правилника здравствена установа примарног нивоа здравствене заштите испоставља мјесечну фактуру према Цјеновнику Фонда.

### **3. Извјештавање, утврђивање износа признате реализације и фактурисање пружених здравствених услуга секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите**

#### Члан 43.

(1) Извјештавање о извршеним услугама секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите које припадају Моделу I врши се по појединачном случају, односно по епизодама лијечења исказаним кроз класификацију по DRG-у, шифрираним у складу са основним и посебним правилима DRG система (Међународна класификација болести, десета ревизија - аустралијска модификација МКБ-10-АМ, аустралијска класификација здравствених интервенција АСНП - Australian Classification of Health Interventions, аустралијски стандарди за шифрирање ACS - Australian Coding System), према плану рада здравствене установе и критеријумима за хоспитализацију који су дефинисани уз Спецификацију услуга по Моделу I.

(2) Под епизодом лијечења/DRG случајем подразумијева се вријеме лијечења од пријема до отпуста пацијента из болнице (укључујући све премјештаје унутар болнице између клиника/одјељења) и сви трошкови настали током тог лијечења, изузев цитостатика (за онколошке и неонколошке индикације), инсулина, лијекова за специфична обољења и биолошке терапије, који се плаћају по посебној процедури.

(3) Здравствена установа епизоде лијечења шифрира и редовно евидентира у складу са дефинисаним стандардима шифрирања по DRG-у најкасније до петог у мјесецу за претходни мјесец.

(4) Фонд путем електронског сервиса преузима податке о евидентираним епизодама лијечења, групира и контролише признате DRG случајеве.

#### Члан 44.

(1) Фонд врши корекцију висине тежинских коефицијената признатих DRG случајева по Моделу I/епизоде лијечења према посебно дефинисаним критеријумима.

(2) Посебно дефинисани критеријуми за корекцију висине тежинских коефицијената из става 1. овог члана налазе се у Прилогу 7 овог правилника и чине његов саставни дио.

(3) Фонд утврђује број и вриједност признатих DRG случајева по Моделу I на мјесечном нивоу на основу извјештаја здравствених установа, основних правила DRG система, вриједности бода од 1.300 КМ и корекције висине тежинских коефицијената према критеријумима из става 1. овог члана.

(4) Обавјештење о броју признатих DRG случајева и укупно припадајућим средствима по Моделу I Фонд доставља електронским путем здравственој установи до 10. у мјесецу за претходни мјесец.

(5) На основу обавјештења Фонда из става 3. овог члана здравствена установа испоставља Фонду фактуру у висини утврђеног износа признате реализације до 15. у мјесецу за претходни мјесец.

#### Члан 45.

(1) За пружене услуге по Моделу III здравствена установа испоставља Фонду јединичне фактуре у року од осам дана од дана пружања услуге.

(2) Здравствене услуге из члана 34. став 7. овог правилника које Фонд у оквиру Модела III уговори са јавним здравственим установама плаћају се по цијенама дефинисаним посебним цјеновником Фонда.

#### Члан 46.

Фонд јавној здравственој установи у 2024. години по Моделу I и Моделу III признаје укупан износ стварне реализације за укупан обим пружених здравствених услуга, према тежинским коефицијентима из припадајуће спецификације услуга, уз примјену посебно дефинисаних критеријума из члана 44. став 1. овог правилника, односно према уговореним цијенама.

#### Члан 47.

(1) Фонд мјесечно врши праћење степена реализације уговореног обима услуга приватних здравствених установа, посматрано у збирном износу за Модел I, Модел III и услуге пружене у случају лијечења последица повреде која је проузрокована употребом моторног возила или штетном радњом трећег лица.

(2) Динамика пружања здравствених услуга у приватним здравственим установама у финансијском смислу мора пратити предвиђени обим здравствених услуга по уговору, а поравнање и усклађивање са уговореним обимом услуга врши се у задњем кварталу 2024. године.

(3) Уколико мјесечно извршење приватне здравствене установе буде мање од 1/12 уговореног обима, здравственој установи се признаје реализација у висини извршења, а уколико мјесечно извршење здравствене установе буде веће од 1/12 уговореног обима, признаје се стварна реализација по обрачуна средстава, а коначно срањење са износом уговорених средстава врши се на крају 2024. године.

(4) У случају када је реализација већа од уговореног обима, врши се посебна анализа структуре пружених услуга према томе да ли се радило о хитним случајевима или планираним случајевима, о чему се здравственој установи квартално доставља информација и упозорење.

(5) Уколико приватна здравствена установа на крају године, збирно посматрано на нивоу Модела I и Модела III, има већу реализацију од укупно уговореног износа, прекорачење се признаје ако се у свим случајевима од почетка године радило о акутном збрињавању и лијечењу хитних случајева чије лијечење се није могло планирати и одложити путем листе чекања.

#### Члан 48.

(1) Приватна здравствена установа извјештаје о извршеним појединачним услугама по Моделу II доставља надлежној филијали Фонда до петог у мјесецу за претходни мјесец у електронској форми, уз размјену електронских упутница у оквиру ИЗИС-а, а штампане упутнице доставља у посебним случајевима уз одобрење Фонда.

(2) Здравствена установа кроз извјештај о извршеним услугама доставља преглед пружених здравствених услуга по Моделу II у којима је укупан број припадајућих бодова пружених здравствених услуга умањен за износ партиципација које је здравствена установа наплатила од пацијената у конвертибилним маркама.

(3) Филијала Фонда након уноса података територијално припадајућих здравствених установа и провере осигурања извјештаје о признатом броју услуга и бодова по здравственим установама доставља Дирекцији Фонда.

(4) Надлежна служба Фонда, на основу извјештаја из става 3. овог члана, утврђује укупан број укупно признатих бодова на нивоу дефинисаних подгрупа услуга за тај мјесец и на бази планираних мјесечних средстава/буџета за плаћање по услузи утврђује релативну вриједност бода за сваку од дефинисаних подгрупа здравствених услуга по којој се исте обрачунавају.

(5) Релативна вриједност бода се утврђује на начин да се планирана средства за плаћање по услузи за одређену подгрупу на мјесечном нивоу подијеле са укупним бројем остварених бодова за извршене услуге из те подгрупе за тај мјесец, а релативна вриједност бода на нивоу сваке подгрупе не смије имати вриједност већу од 1.

(6) Фонд здравственој установи до 10. у мјесецу за претходни мјесец доставља обавјештење о признатом броју

извршених услуга, релативној вриједности бода и укупно припадајућим средствима за лијечење по Моделу II за тај мјесец.

(7) Здравствена установа на основу обавјештења Фонда из става 6. овог члана испоставља Фонду фактуру у висини припадајућих средстава по том основу до 15. у мјесецу за претходни мјесец.

#### Члан 49.

(1) Здравствена установа која ИЗИС-у приступа путем Централног апликативног система извјештаје о извршеним здравственим услугама које се финансирају по Моделу IV по уговореним дјелатностима из члана 34. овог правилника евидентира у ИЗИС-у, а Фонд податке о извршеним услугама преузима из ИЗИС-а.

(2) Здравствена установа која ИЗИС-у приступа путем Централног интеграционог система Фонду доставља извјештаје о извршеним здравственим услугама које се финансирају по Моделу IV по уговореним дјелатностима из члана 34. овог правилника у електронском облику према дефинисаном формату и ове податке путем електронских сервиса просљеђује у ИЗИС.

(3) Здравствена установа из ст. 1. и 2. овог члана кроз извјештај о извршеним услугама доставља преглед пружених здравствених услуга по Моделу IV у којем је укупна вриједност пружених здравствених услуга у конвертибилним маркама умањена за износ партиципација које је здравствена установа наплатила од пацијената.

#### Члан 50.

(1) За извршене здравствене услуге које се финансирају по Моделу IV јавна здравствена установа испоставља Фонду фактуру до петог у мјесецу за претходни мјесец у висини 1/12 уговорених средстава.

(2) Јавној здравственој установи по Моделу IV мјесечно припада фиксно 1/12 уговорених средстава због одржања стабилности јавне здравствене мреже као носиоца здравствене заштите свих грађана на секундарном и терцијарном нивоу.

#### Члан 51.

(1) За извршене здравствене услуге које се финансирају по Моделу IV приватна здравствена установа испоставља Фонду фактуру до петог у мјесецу за претходни мјесец у висини 1/12 уговорених средстава.

(2) Уколико реализација приватне здравствене установе буде мања од 1/12 уговора, признаје се износ стварног извршења, а уколико реализација приватне здравствене установе буде већа од 1/12 уговора, здравственој установи признаје се износ 1/12 уговорених средстава.

#### Члан 52.

За услуге пружене у случају повреда које су последица употребе моторног возила или су настале штетном радњом трећег лица уговорна здравствена установа испоставља јединичне фактуре по Цјеновнику Фонда ради спровођења поступка за потраживање накнаде штете у складу са одредбама Закона.

### ГЛАВА IV

#### ОБРАЧУН УКУПНО ПРИЗНАТЕ РЕАЛИЗАЦИЈЕ И ПЛАЋАЊЕ ДАВАОЦУ УСЛУГА

##### 1. Опште одредбе за даваоце услуга примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите

#### Члан 53.

За лијекове за које се у складу са чланом 8. овог правилника уговара ризик прекорачења трошкова, ризик прекорачења трошкова сноси здравствена установа примарног нивоа здравствене заштите, изузев када је препоруку за прописивање лијека на рецепт дала здравствена установа болничке или специјалистичко-консултативне здравствене заштите, у

којем случају се ризик прекорачења трошкова дијели у сразмјери 50% здравствена установа примарног нивоа здравствене заштите, а 50% здравствена установа болничке/специјалистичко-консултативне здравствене заштите.

#### Члан 54.

Трошкове пружених здравствених услуга из члана 10. овог правилника Фонд плаћа из средстава здравствене установе уговорног даваоца уколико исти нису плаћени на основу уговора закљученог између здравствене установе уговорног даваоца и другог по правилу најближег даваоца услуга који испуњава прописане услове за рад.

##### 2. Обрачун укупно признате реализације и плаћање даваоцу услуга примарног нивоа здравствене заштите

#### Члан 55.

Обрачун укупно признате реализације за пружене здравствене услуге здравственој установи примарног нивоа здравствене заштите Фонд обавља до 20. у мјесецу за претходни мјесец на основу:

- 1) утврђеног мјесечног износа припадајућих средстава,
- 2) испостављених јединичних фактура по основу услова из уговора,
- 3) испостављених фактура на терет здравствене установе,
- 4) одобрених рефундација на терет здравствене установе,
- 5) обрачунатих ризика за прописивање лијекова садржаних у Листи лијекова који се издају на рецепт,
- 6) извршења казних одредаба из уговора.

#### Члан 56.

На основу обрачуна из члана 55. овог правилника Фонд врши плаћање здравственој установи у наредном мјесецу.

#### Члан 57.

За услугу превоза осигураних лица на дијализу из члана 16. овог правилника Фонд врши плаћање здравственој установи по испостављеној мјесечној фактури према Цјеновнику Фонда.

##### 3. Обрачун укупно признате реализације и плаћање даваоцу услуга секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите

#### Члан 58.

(1) Обрачун укупно признате реализације за пружене здравствене услуге здравственој установи секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите Фонд обавља до 20. у мјесецу за претходни мјесец на основу:

- 1) фактура испостављених према укупно признатом броју бодова за епизоде лијечења за услуге које се финансирају по Моделу I,
- 2) испостављених јединичних фактура за услуге које се финансирају по Моделу III,
- 3) испостављених фактура према укупно признатом броју бодова за услуге које се финансирају по Моделу II,
- 4) испостављених фактура у висини 1/12 уговорених средстава за услуге које се финансирају по Моделу IV,
- 5) испостављених јединичних фактура за услуге пружене у случају лијечења последица повреде која је проузрокована употребом моторног возила или штетном радњом трећег лица,
- 6) испостављених јединичних фактура јавних здравствених установа за услуге пружене иносигураницима,
- 7) обрачунатих ризика за прекорачење трошкова прописивања лијекова садржаних у Листи лијекова који се издају на рецепт,
- 8) испостављених фактура на терет здравствених установа,
- 9) одобрених рефундација на терет здравствене установе,



10) извршења казних одредаба из уговора.

(2) За приватне здравствене установе коначно поравнање пружених услуга које се финансирају по Моделу I и Моделу III са уговореним обимом услуга за 2024. годину врши се у задњем кварталу 2024. године.

#### Члан 59.

На основу обрачуна из члана 58. овог правилника Фонд врши плаћање здравственој установи у наредном мјесецу.

#### Члан 60.

За услугу превоза из члана 29. став 2. овог правилника и услугу хемодијализе из члана 30. став 1. овог правилника Фонд врши плаћање здравственој установи по испостављеној мјесечној фактури према Цјеновнику Фонда.

### ГЛАВА V

#### НАЧИН УГОВАРАЊА И ФАКТУРИСАЊЕ ЗА МЕДИЦИНСКА СРЕДСТВА И ЛИЈЕКОВЕ КОЈИ СЕ ИЗДАЈУ НА РЕЦЕПТ

#### Члан 61.

У складу са чланом 4. став 1. овог правилника, Фонд у 2024. години даје понуду за закључивање уговора за испоруку медицинских средстава из Листе медицинских средстава која се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања на налог.

#### Члан 62.

(1) Фактуре за испоручена медицинска средства из члана 61. овог правилника према цијени коју је утврдио Фонд или према нижој малопродајној цијени испоручилац медицинских средстава испоставља Фонду континуирано, а најкасније до петог у мјесецу за претходни мјесец.

(2) Фактуру из става 1. овог члана испоручилац медицинских средстава умањује за износ наплаћене партиципације.

#### Члан 63.

У складу са чланом 4. став 1. овог правилника, Фонд у 2024. години апотекама даје понуду за закључивање угово-

ра за издавање лијекова садржаних у Листи лијекова који се издају на рецепт и за издавање одређених врста медицинских средстава из Листе медицинских средстава која се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања на налог.

#### Члан 64.

(1) Фактуре за издате лијекове према референтним цијенама које је утврдио Фонд апотека испоставља Фонду на дневном нивоу на основу извјештаја о реализованим електронским рецептима од претходног дана.

(2) Фактуру из става 1. овог члана апотека умањује за износ наплаћене партиципације и на тој фактури исказује трошкове пружања фармацевтске услуге у износу који је одређен прописом којим се уређује Листа лијекова који се издају на рецепт.

#### Члан 65.

(1) Фактуре за испоручена медицинска средства из члана 63. овог правилника према цијени коју је утврдио Фонд или према нижој малопродајној цијени апотека испоставља Фонду континуирано, а најкасније до петог у мјесецу за претходни мјесец.

(2) Фактуру из става 1. овог члана апотека умањује за износ наплаћене партиципације.

### ГЛАВА VI

#### ПРЕЛАЗНА И ЗАВРШНА ОДРЕДБА

#### Члан 66.

Пружање здравствене заштите у првом кварталу наредне године може се вршити на основу елемената из закључених уговора за 2024. годину.

#### Члан 67.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Српске".

Број: 02/002-4845-6/23  
28. новембра 2023. године  
Бањалука

В.д. предсједника  
Управног одбора,  
**Игор Видовић, с.р.**

### ПРИЛОГ 1

#### СПИСАК ЛИЈЕКОВА ЗА КОЈЕ СЕ НЕ УГОВАРА РИЗИК ПРЕКОРАЧЕЊА ТРОШКОВА У 2024. ГОДИНИ

##### ЦИТОСТАТИЦИ

АТС	INN	Облик лијека	Доза	Припадност Листи
L01CB01	етопозид	капсуле	50 mg	A1
L01XX05	хидроксикарбамид	капсуле	500 mg	A1
L02BA01	тамоксифен	таблете	10 mg	A
L02BB03	бикалутамид <sup>1</sup>	филм-таблете	50 mg	A
ИНДИКАЦИЈА	1 - Лијечење хормонски зависног метастатског рака простате (C61) уз препоруку специјалисте онколога			
L02BG03	анастрозол <sup>2</sup>	филм-таблете	1 mg	A
L02BG06	ексеместан <sup>2</sup>	обложене таблете	25 mg	A
ИНДИКАЦИЈА	2 - Лијечење хормонски зависног метастатског карцинома дојке (C50) након неуспјеха терапије са тамоксифеном или контраиндикације за тамоксифен код постменопаузалних жена уз препоруку специјалисте онколога			
L02BG04	летрозол	таблете	2,5 mg	A
L01BB02	меркаптопурин	таблете	50 mg	A1

##### ОПИЈАТНИ АНАЛГЕТИЦИ

АТС	INN	Облик лијека	Доза	Припадност Листи
N02AA01	морфин <sup>1</sup>	сируп	10 mg / 5 ml	A
		оралне капи	20 mg/ml	A
N02AA55	оксикодон, налоксон <sup>2</sup>	таблете са продуженим ослобађањем	2,5 mg + 5 mg	A
			5 mg + 10 mg	A
			10 mg + 20 mg	A
			20 mg + 40 mg	A

N02AB03	фентанил <sup>1</sup>	трансдермални фластер	50 mcg/h	A
			25 mcg/h	A
			100 mcg/h	A
N02AE01	бупренорфин <sup>1</sup>	трансдермални фластер	35 mcg/h; 52,5 mcg/h; 70 mcg/h	A
ИНДИКАЦИЈА	1 - За лијечење хроничног умјерено јаког до јаког канцерског бола на тзв. трећој аналгетичкој степености (C00 - C97) на препоруку специјалисте онколога. Након што су исцрпљене друге фармакотерапијске могућности у лијечењу бола, а на препоруку специјалисте неуролога или анестезиолога, у терапији: тешког неуропатског бола (неспецифична неуралгија), (M79.2), постхерпетичке неуралгије (G53.0), тригеминалне неуралгије (G50.0), дијабетичке амиотрофије (G73.0), болних поремећаја оптичког нерва (H47.0), каузалгије (G56.4), спондилодисцитиса (M50.1 и M51.1), дерматополиомиозитиса (M33.0) и посттрауматске неуралгије. 2 - За лијечење умјерено јаког до јаког хроничног бола код болесника са малигним обољењем (C00 - C97) на препоруку онколога.			
N02AX02	трамадол <sup>1</sup>	капсуле	50 mg	A
		филм-таблете	100 mg	A
		оралне капи, раствор	100 mg/ml	A
		таблете са модификованим ослобађањем	100 mg	A

## АНТИЕПИЛЕПТИЦИ

АТС	INN	Облик лијека	Доза	Припадност Листи
N03AA02	фенобарбитон	таблете	100 mg	A
N03AD01	етосуксимид	сируп	50 mg/ml (250 mg / 5 ml)	A1
		капсуле	250 mg	A1
N03AE01	клоназепам	таблете	0,5 mg	A
			2 mg	
N03AF01	карбамазепин	таблете	200 mg	A
		таблете са продуженим ослобађањем	400 mg	A
		сируп	100 mg / 5 ml	A1
N03AF02	окскарбамазепин	орална суспензија	60 mg/ml	A
		филм-таблете	300 mg 600 mg	
N03AG01	натријум-валпроат	таблете са продуженим ослобађањем	300 mg 500 mg	A
N03AG01	валпроинска киселина	сируп	300 mg / 5 ml	A1
		оралне капи	300 mg/ml	A1
N03AX09	ламотригин	таблете	25 mg; 50 mg; 100 mg	A
		таблете за жвакање	5 mg	A
N03AG04	вигабатрин <sup>1</sup>	пулвис	500 mg	A1
N03AX03	султиам	филм-таблете	200 mg	A1
N03AX11	топирамат <sup>1</sup>	таблете	25 mg; 50 mg; 100 mg	A
ИНДИКАЦИЈА	1 - За болеснике са епилепсијом рефрактерном на друге антиепилептике, по препоруци педијатра или неуролога/неуропсихијатра.			
N03AX14	леветирацетам <sup>2</sup>	филм-таблете	250 mg; 500 mg; 1000 mg	A
		орални раствор	100 mg / 1 ml	A
N03AX15	зонисамид	капсула	50 mg	A1
N03AX22	перампанел <sup>3</sup>	филм-таблета	12 mg	A1
ИНДИКАЦИЈА	2 - Епилепсија (G40). 3 - За лица обољела од ријетких болести чији је статус потврђен од Центра за ријетке болести.			
N03AX12	габапентин	капсуле	100 mg; 300 mg; 400 mg	B

## АНТИПАРКИНСОНИЦИ

АТС	INN	Облик лијека	Доза	Припадност Листи
N04AA02	бипериден	таблете	2 mg	A
N04BA02	леводопа, бензеразид	таблете	(100 + 25) mg	A
		капсуле	(100 + 25) mg	A1
N04BC01	бромкриптин	таблете	2,5 mg	A
N04BC04	ропинирол <sup>1</sup>	филм-таблете	0,25 mg; 1 mg; 2 mg	A
		таблете са продуженим ослобађањем	2 mg; 4 mg; 8 mg	
N04BC05	прамипексол <sup>1</sup>	таблете	0,18 mg; 0,7 mg	A
		таблете са продуженим ослобађањем	0,26 mg; 0,52 mg; 1,05 mg	
ИНДИКАЦИЈА	1 - Само за лијечење узнапредовалог стадијума Паркинсонове болести (G20), по препоруци неуролога.			

## ПСИХОЛЕПТИЦИ

АТС	INN	Облик лијека	Доза	Припадност Листи
N05AB02	флуфеназин	обложене таблете	2,5 mg; 5 mg	A
N05AD01	халоперидол	таблете	2 mg; 10 mg	A
N05AH02	клозапин	таблете	25 mg; 100 mg	A
N05AH03	оланзапин	филм-таблете, распадљиве таблете за уста	5 mg; 10 mg	A
N05BA01	диазепам <sup>1</sup>	таблете	10 mg	A
N05BA12	алпразолам	таблете	0,5 mg; 1 mg	A
ИНДИКАЦИЈА	1 - Шизофренија, поремећаји слични шизофренији (F20 - F29).			
N05BA01	диазепам <sup>2</sup>	микроклизма	5 mg / 2,5 ml; 10 mg / 2,5 ml	A1
ИНДИКАЦИЈА	2 - По препоруци педијатра или неуролога.			
N05AA01	хлоропромазин	таблете	25 mg	A
N05BA09	клобазам <sup>3</sup>	таблете	10 mg; 20 mg	A1
ИНДИКАЦИЈА	3 - Као помоћна терапија у лијечењу епилепсије (G40), по препоруци педијатра или неуролога.			
N05AX08	рисперидон <sup>1</sup>	филм-таблете	1 mg; 2 mg; 3 mg;	B
N05AX12	арипипразол	орално дисперзибилна таблета	10 mg	B
N05CF02	золпидем	филм-таблете	5 mg; 10 mg	B

## ИМУНОСУПРЕСИВИ

АТС	INN	Облик лијека	Доза	Припадност Листи
L04AA06	микофенолна киселина <sup>1</sup>	капсуле	250 mg	A
		гастрорезистентне таблете	180 mg; 360 mg	
L04AA10	сиролиму <sup>1</sup>	таблете	1 mg	A1
L04AA18	еверолиму <sup>1</sup>	таблете	0,5 mg	A1
L04AD01	циклоспорин <sup>1</sup>	капсуле	25 mg; 50 mg; 100 mg	A
		орални раствор	100 mg/ml, 50 ml	
L04AD02	такролиму <sup>1</sup>	капсуле	0,5 mg; 1 mg; 5 mg	A
		тврда капсула са продуженим ослобађањем	0,5 mg; 1 mg; 3 mg; 5 mg	
		таблета са продуженим ослобађањем	0,75 mg; 1 mg; 4 mg	
L04AX03	метотрексат	таблете	2,5 mg	A
ИНДИКАЦИЈЕ	1 - Аутоимуне болести, хронична бубрежна инсуфицијенција (N18), трансплантација органа (Z94).			

## ХОРМОНИ ХИПОФИЗЕ И ХИПОТАЛАМУСА И АНАЛОЗИ

АТС	INN	Облик лијека	Доза	Припадност Листи
H01AC01	соматропин <sup>1</sup>	инјекција, прахак и растварач за раствор за инјекцију у напуњеном инјекционом пену	5 mg / 1,5 ml; 10 mg / 1,5 ml; 5,3 mg/ml; 12 mg/ml	A
ИНДИКАЦИЈЕ	1 - Хипопитуитаризам (E23.0). - Турнеров синдром (Q96). - Као супституциона терапија код младих особа са урођеним или стеченим дефицитом хормона раста.			

## НУТРИЈЕНТИ И ВЈЕШТАЧКИ ЗАСЛАЂИВАЧИ

АТС	INN	Облик лијека	Доза	Припадност Листи
V06CA01	дијететски препарат <sup>1</sup>	прахак		A
V06DX01	дијететски препарат <sup>1</sup>	прахак, течност		A
ИНДИКАЦИЈЕ	1 - Само за пацијенте обољеле од фенилкетонурије (E70).			
V06DX	дијететски препарат - храна за посебне медицинске намене 2,3,4	прах, течност		A
ИНДИКАЦИЈЕ	2 - Интолеранција протеина крављег млијека. Мултипла алергија на храну. Netherton-ов синдром (Q80.9). По препоруци педијатра. 3 - Код алергије на протеине крављег млијека, по препоруци педијатра. 4 - За лица обољела од ријетких болести чији је статус потврђен од Центра за ријетке болести.			

## ПРИЛОГ 2

ПАКЕТИ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА ИЗ ОБЛАСТИ ПЕДИЈАТРИЈЕ И ИЗ ОБЛАСТИ ГИНЕКОЛОГИЈЕ ЗА 2024. ГОДИНУ

## ОБЛАСТ ПЕДИЈАТРИЈЕ:

1. Специјалистички преглед (Пакет 1)
  - Први преглед доктора специјалисте
  - Контролни преглед доктора специјалисте.
2. Дијагностичке процедуре (Пакет 2)
  - Преоперативна обрада дјетета са издавањем налаза
  - Специјалистички преглед у сврху категоризације дјетета
  - Дигиторектални преглед
  - Електрокардиографско снимање (ЕКГ са читавањем)
  - Ултразвучни преглед
  - Узимање бриса грла, носа, вулве, ране
  - Издавање увјерења о здравственом стању
  - Систематски преглед дојенчета и контролни систематски преглед
  - Систематски преглед предшколског дјетета и контролни систематски преглед
  - Систематски преглед при упису у школу.
3. Терапијске процедуре (Пакет 3)
  - Давање интрамускуларне, субкутане и интравенске инјекције
  - Давање инфузије
  - Давање клизме
  - Инхалације
  - Обрада кожных инфекција
  - Стављање имобилизационог завоја
  - Обрада пупка, њега усне дупље и коже код новорођенчета
  - Испирање уха и ока
  - Клистир код малог дјетета
  - Терапија кисеоником.

## ОБЛАСТ ГИНЕКОЛОГИЈЕ:

1. Специјалистички преглед (Пакет 1)
  - Први преглед доктора специјалисте
  - Контролни преглед доктора специјалисте.
2. Дијагностичке процедуре (Пакет 2)
  - Узимање бриса за Папаниколау тест, припрема препарата и читавање
  - Узимање цервикалног и вагиналног бриса
  - Колпоскопија
  - Систематски преглед
  - Ултразвучни преглед
  - Палпаторни преглед дојке.
3. Терапијске процедуре (Пакет 3)
  - Вађење или стављање интраутерине спирале
  - Биопсија грлића материце
  - Одстрањивање полипа
  - Одстрањивање кондиллома
  - Туширање грлића материце
  - Давање интрамускуларне, субкутане и интравенске инјекције
  - Давање инфузије
  - Превијање
  - Савјетовање младих о репродуктивном здрављу, полно преносивим болестима и планирању породице
  - Кардиотокографија.

## ПРИЛОГ 3

ОБРАСЦИ ФИНАНСИЈСКЕ СТРУКТУРЕ УГОВОРА СА ДАВАОЦЕМ УСЛУГА НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ЗА 2024. ГОДИНУ

Датум:

Т-1

ПРЕГЛЕД  
броја регистрованих (осигураних) становника, броја тимова и уговорених средстава у 2024. години за

Број регистрованих/верификованих осигураних лица	
Број становника по попису	
Број тимова	
Укупно уговорена средства за примарну здравствену заштиту у 2024. години	

Укупно уговорена средства за дјелатности које ради тим породичне медицине у 2024. години	
Укупно уговорена средства за дјелатности које ради дом здравља у 2024. години	
Додатна средства за функционисање дома здравља	
Лијекови на рецепт	

Напомена:

За дјелатност породичне медицине коју уговара тим породичне медицине средства су распоређена на основу регистрованих/верификованих осигураних лица старости од седам и више година.

Средства за регистрована/верификована осигурана лица узраста до седам година распоређена су кроз уговоре за педијатрију.

Средства за лабораторију, радиологију и стоматологију су распоређена на основу укупног броја регистрованих/верификованих осигураних лица.

Средства за заштиту и унапређење менталног здравља у заједници, физикалну и психосоцијалну рехабилитацију у заједници и хигијенско-епидемиолошку заштиту су распоређена на основу броја становника.

Средства за дјелатност хитне медицинске помоћи распоређена су на основу броја становника по попису.

Датум:

T-2

ПРЕГЛЕД  
средстава за примарну здравствену заштиту за \_\_\_\_\_ у 2024. години

Ред-ни бр.	Шифра	ДЈЕЛАТНОСТ	Број становника/осигураника	Стандард броја становника на један тим	Број тимова	Цијена тима	Уговорена средства по стандарду	Уговорена средства након корекције са коефицијентом опште и тежинске капитације
1.	0001	ПОРОДИЧНА МЕДИЦИНА						
2.	1130	ЛАБОРАТОРИЈСКА ДИЈАГНОСТИКА - ПРИМАРНИ НИВО						
3.	1200	РАДИОЛОГИЈА						
Укупно дјелатности које уговара тим								
4.	1400	ЗАШТИТА И УНАПРЕЂЕЊЕ МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА У ЗАЈЕДНИЦИ						
5.	1500	ФИЗИКАЛНА И ПСИХОСОЦИЈАЛНА РЕХАБИЛИТАЦИЈА У ЗАЈЕДНИЦИ						
6.	1350	ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗУБА И УСТА ДЈЕЦЕ ДО 7 ГОДИНА						
7.	1350	ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗУБА И УСТА ДЈЕЦЕ ОД 8 ДО 15 ГОДИНА						
8.	1350	ОРТОДОНЦИЈА - ДЈЕЦА УЗРАСТА ОД 7 ДО 18 ГОДИНА						
9.	1350	ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА УСТА И ЗУБА ОСИГУРАНИХ ЛИЦА ОД 15 И ВИШЕ ГОДИНА						
10.	2260	ОРАЛНА ХИРУРГИЈА						
Укупно стоматологија								
11.	1090	ХИГИЈЕНСКО-ЕПИДЕМИОЛОШКА ЗАШТИТА						
12.	1100	ПРЕХОСПИТАЛНО ХИТНО ЗБРИЊАВАЊЕ						
УКУПНО ДЈЕЛАТНОСТИ КОЈЕ УГОВАРА ДОМ ЗДРАВЉА								
УКУПНО ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА								
Додатна средства за функционисање дома здравља								
УКУПНО								

\* Напомена: Лијекови са Листе лијекова за амбуланте породичне медицине и домове здравља (шифра 9012) износе \_\_\_\_\_ КМ и укалкулисани су у дјелатност породичне медицине (шифра 0001).

Датум:

T-3

ПРЕГЛЕД  
средстава за примарну здравствену заштиту за \_\_\_\_\_ у 2024. години

Ред-ни бр.	Шифра	ДЈЕЛАТНОСТ	Број становника/осигураника	Стандард броја становника на један тим	Број тимова	Цијена тима	Уговорена средства по стандарду	Уговорена средства након корекције са коефицијентом опште и тежинске капитације
1.	0001	ПОРОДИЧНА МЕДИЦИНА						
2.	1130	ЛАБОРАТОРИЈСКА ДИЈАГНОСТИКА - ПРИМАРНИ НИВО						
3.	1200	РАДИОЛОГИЈА						

Укупно дјелатности које уговара тим					
УКУПНО ПЛАНИРАНА СРЕДСТВА ЗА ЛИЈЕКОВЕ НА РЕЦЕПТ					

Датум:

Т-4

Распоред  
уговорених средстава и коефицијената капитације по старосним групама за \_\_\_\_\_ у 2024. години

## ПОРОДИЧНА МЕДИЦИНА

Редни бр.	Старосна група	Број осигураних становника	Вриједност опште капитације	Тежински коефицијент капитације	Уговорена средства
1.	7-15			0,94	
2.	16-30			0,99	
3.	31-64			1,67	
4.	65-130			2,56	
УКУПНО					

## ЛАБОРАТОРИЈСКА ДИЈАГНОСТИКА - ПРИМАРНИ НИВО

Редни бр.	Старосна група	Број осигураних становника	Вриједност опште капитације	Тежински коефицијент капитације	Уговорена средства
5.	0-1			2,73	
6.	2-7			2,02	
7.	8-15			0,94	
8.	16-30			0,99	
9.	31-64			1,67	
10.	65-130			2,56	
УКУПНО					

## РАДИОЛОГИЈА

Редни бр.	Старосна група	Број осигураних становника	Вриједност опште капитације	Тежински коефицијент капитације	Уговорена средства
11.	0-1			2,73	
12.	2-7			2,02	
13.	8-15			0,94	
14.	16-30			0,99	
15.	31-64			1,67	
16.	65-130			2,56	
УКУПНО					

Датум:

Т-5

Распоред  
средстава за лијекове на рецепт и коефицијената капитације по старосним групама за \_\_\_\_\_ у 2024. години

Редни бр.	Старосна група	Број осигураних становника	Вриједност опште капитације	Тежински коефицијент капитације	Уговорена средства
1.	8-15			0,94	
2.	16-30			0,99	
3.	31-64			1,67	
4.	65-130			2,56	
УКУПНО					

## ПРИЛОГ 4

СПЕЦИФИКАЦИЈА УСЛУГА ПО МОДЕЛУ I СА ДЕФИНИСАНИМ ТЕЖИНСКИМ КОЕФИЦИЈЕНТИМА ЗА 2024. ГОДИНУ, КРИТЕРИЈУМИМА ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЈУ И ЛИСТОМ ПРОЦЕДУРА КОЈЕ НЕ ЗАХТИЈЕВАЈУ ХОСПИТАЛИЗАЦИЈУ

## 4.1. СПЕЦИФИКАЦИЈА УСЛУГА ПО МОДЕЛУ I СА ДЕФИНИСАНИМ ТЕЖИНСКИМ КОЕФИЦИЈЕНТИМА ЗА 2024. ГОДИНУ

Редни бр.	Шифра DRG категорије	Назив DRG категорије	DRG тежински коефицијент 2024.
1	A01Z	Трансплантација јетре	37,20
2	A03Z	Трансплантација плућа, или срца и плућа	42,00
3	A05Z	Трансплантација срца	31,60
4	A06Z	Трахеостомија или вентилација > 95 сати	8,50

		Случајеви из категорије А06Z код којих није шифрирана процедура механичке вентилације већ само процедура одржавања трахеостоме признају се по коефицијенту 1,03 бода	
		Случајеви из категорије А06Z код којих је механичка вентилација трајала дуже од 285 сати признају се по коефицијенту 10,24 бода	
		Случајеви из категорије А06Z са главном дијагнозом В34.2 код којих је била потребна употреба респиратора признају се по коефицијенту 30,33 бода	
5	A07Z	Алогенична трансплантација матичних ћелија	36,25
6	A08A	Аутологна трансплантација матичних ћелија са врло тешким компликацијама и/или коморбидитетима (у даљем тексту: КК)	15,25
7	A08B	Аутологна трансплантација матичних ћелија без врло тешких КК	7,49
8	A09A	Трансплантација бубрега с трансплантацијом панкреаса или са врло тешким КК	35,27
9	A09B	Трансплантација бубрега, без трансплантације панкреаса, без врло тешких КК	31,10
10	A10Z	Трансплантација рожњаче	1,11
11	A11Z	Припрема донора, мултиорганска експлантација и експлантација ткива	5,06
12	A12Z	Припрема донора и мултиорганска експлантација	4,79
13	A13Z	Припрема донора и експлантација органа	4,93
14	A14Z	Припрема донора и експлантација рожњаче/очне јабучице једнострана и/или обострана	0,25
15	A40Z	Екстракорпорална мембранска оксигенација (ЕСМО) без операције срца	30,11
16	A41A	Интубација, старост до 16 година, са КК	1,31
17	A41B	Интубација, старост до 16 година, без КК	0,55
18	A42Z	Серолошка обрада донора органа/ткива	0,20
19	B01Z	Ревизија вентрикуларног шанта	2,19
20	B02A	Краниотомија са врло тешким КК	4,48
21	B02B	Краниотомија са тешким или умјереним КК	3,58
22	B02C	Краниотомија без КК	2,72
23	B03A	Захвати на кичменом стубу са врло тешким или тешким КК	5,20
24	B03B	Захвати на кичменом стубу без врло тешких или тешких КК	2,77
25	B04A	Екстракранијални захвати на крвним судовима са врло тешким или тешким КК	2,30
26	B04B	Екстракранијални захвати на крвним судовима без врло тешких или тешких КК	1,14
27	B05Z	Операција карпалног канала	0,30
28	B06A	Захвати због церебралне парализе, мишићне дистрофије, неуропатије са врло тешким или тешким КК	5,61
29	B06B	Захвати због церебралне парализе, мишићне дистрофије, неуропатије без врло тешких или тешких КК	1,09
30	B07A	Захвати на периферним и кранијалним нервима и други захвати на нервном систему са КК	3,24
31	B07B	Захвати на периферним и кранијалним нервима и други захвати на нервном систему без КК	1,17
32	B40Z	Плазмафереза код неуролошке болести	0,88
33	B42Z	Стереотактичка радиохирургија гама-нож ("gamma knife")	4,81
34	B60A	Установљена парализација/кватриплегија са оперативним захватом или без оперативног захвата са врло тешким КК	5,97
35	B60B	Установљена парализација/кватриплегија са оперативним захватом или без оперативног захвата без врло тешких КК	2,14
36	B61A	Стања кичмене мождине са оперативним захватом или без оперативног захвата са врло тешким или тешким КК	3,98
37	B61B	Стања кичмене мождине са оперативним захватом или без оперативног захвата без врло тешких или тешких КК	1,05
38	B62Z	Пријем због аферезе	0,25
39	B63Z	Деменција и остали хронични поремећаји функције мозга	0,83
40	B64A	Делиријум са врло тешким КК	0,82
41	B64B	Делиријум без врло тешких КК	0,68
42	B65Z	Церебрална парализа	0,70
43	B66A	Неоплазије (тумори) нервних система са врло тешким или тешким КК	2,50
44	B66B	Неоплазије (тумори) нервних система без врло тешких или тешких КК	1,40
45	B67A	Дегенеративни поремећаји нервних система са врло тешким или тешким КК	4,80
46	B67B	Дегенеративни поремећаји нервних система, старост > 59 година, без врло тешких или тешких КК	1,52
47	B67C	Дегенеративни поремећај нервних система, старост до 60 година, без врло тешких или тешких КК	0,80
48	B68A	Мултипла склероза и церебрална атаксија са КК	1,97
49	B68B	Мултипла склероза и церебрална атаксија без КК	1,28
50	B69A	ТИА и пречеребрална оклузија са врло тешким или тешким КК	1,41
51	B69B	ТИА и пречеребрална оклузија без врло тешких или тешких КК	0,62
52	B70A	Инсулт са врло тешким КК	2,93
53	B70B	Инсулт са тешким КК	1,63
54	B70C	Инсулт без врло тешких или тешких КК	1,00
55	B70D	Инсулт, смртни исход или премјештање у другу установу за интензивну његу, боравак до 5 дана	0,70

56	B71A	Поремећај кранијалних и периферних нерава са КК	1,29
57	B71B	Поремећај кранијалних и периферних нерава без КК	0,41
58	B72A	Инфекција нервног система, осим вирусног менингитиса са врло тешким или тешким КК	8,81
59	B72B	Инфекција нервног система, осим вирусног менингитиса без врло тешких или тешких КК	4,11
60	B73Z	Вирусни менингитис	0,67
61	B74Z	Нетрауматски ступор и кома	1,38
62	B75Z	Фебрилне конвулзије	0,48
63	B76A	Напад (церебрални) са врло тешким или тешким КК	1,19
64	B76B	Напад (церебрални) без врло тешких или тешких КК	0,85
65	B77Z	Главобоља	0,35
66	B78A	Интракранијална повреда са врло тешким или тешким КК	2,36
67	B78B	Интракранијална повреда без врло тешких или тешких КК	1,73
68	B79Z	Прелом лобање	0,89
69	B80Z	Остале повреде главе	0,22
70	B81A	Остали поремећаји нервног система са врло тешким или тешким КК	1,52
71	B81B	Остали поремећаји нервног система без врло тешких или тешких КК	1,30
72	C01Z	Захвати због пенетрантне повреде ока	1,21
73	C02Z	Енуклеација и захвати на орбити	1,00
74	C03Z	Захвати на мрежњачи	1,20
75	C04Z	Велики захвати на рожњачи, беоњачи и конјунктиви	0,73
76	C05Z	Дакриоцисториностомија	0,58
77	C10Z	Захвати због страбизма	0,43
78	C11Z	Захвати на капцима	0,47
79	C12Z	Остали захвати на рожњачи, беоњачи и конјунктиви	0,45
80	C13Z	Захвати на сузном апарату	0,31
81	C14Z	Остали захвати на оку	0,32
82	C15A	Глауком и сложени захвати због катаракте	0,78
83	C15B	Глауком и сложени захвати због катаракте, исти дан	0,51
84	C16A	Захвати на сочиву	0,80
85	C16B	Захвати на сочиву, исти дан	0,57
86	C60A	Акутне и велике инфекције ока, старост > 54 године, или са врло тешким или тешким КК	0,90
87	C60B	Акутне и велике инфекције ока, старост до 55 година, без врло тешких или тешких КК	0,72
88	C61Z	Неуролошки поремећаји и поремећаји крвних судова ока	0,43
89	C62Z	Хифем и медицински обрађена траума ока	0,40
90	C63A	Остали поремећаји ока са КК	0,31
91	C63B	Остали поремећаји ока без КК	0,30
92	D01Z	Уградња кохлеарног имплантата	33,85
93	D02A	Захвати на глави и врату са врло тешким или тешким КК	2,32
94	D02B	Захвати на глави и врату, с малигном болести, или са умјереним КК	1,90
95	D02C	Захвати на глави и врату, без малигне болести, без умјерених КК	0,78
96	D03Z	Хируршки захват код расцијепа усне или непца	0,75
97	D04A	Операција максиларне регије са КК	2,56
98	D04B	Операција максиларне регије без КК	1,38
99	D05Z	Захвати на паротидној жлијезди	1,05
100	D06Z	Захвати на параназалним синусима и мастоидном наставку, те сложени захвати на средњем уху	0,85
101	D09Z	Разни захвати на уху, носу, усној шупљини и грлу	0,54
102	D10Z	Захвати на носу	0,54
103	D11Z	Тонзилектомија и/или аденоидектомија	0,36
104	D12Z	Остали захвати на уху, носу, усној шупљини и грлу	0,58
105	D13Z	Мириготомија с уградњом цјевчице	0,30
106	D14Z	Захвати на усној шупљини и пљувачним жлијездама	0,58
107	D40Z	Вађење и израда испуна или замјена зуба у општој анестезији	0,36
108	D60A	Малигна болест уха, носа, усне шупљине и грла с врло тешким или тешким КК	2,27
109	D60B	Малигна болест уха, носа, усне шупљине и грла без врло тешких или тешких КК	0,78
110	D61Z	Губитак равнотеже	0,40
111	D62Z	Крварење из носа	0,28
112	D63A	Запаљење средњег уха и инфекције горњих дисајних путева са КК	0,41
113	D63B	Запаљење средњег уха и инфекције горњих дисајних путева без КК	0,36
114	D64Z	Ларинготрахеитис и епиглотитис	0,32
115	D65Z	Траума и деформација носа	0,45
116	D66A	Остале дијагнозе код уха, носа, усне шупљине и грла са КК	0,83



117	D66B	Остале дијагнозе код уха, носа, усне шупљине и грла без КК	0,35
118	D67A	Поремећаји усне шупљине и зуба, осим вађења и израде испуна или замјене зуба у општој анестезији	0,50
119	D67B	Поремећаји усне шупљине и зуба, осим вађења и израде испуна или замјене зуба у општој анестезији, исти дан	0,10
120	E01A	Велики захвати на грудном кошу са врло тешким КК	4,32
121	E01B	Велики захвати на грудном кошу без врло тешких КК	3,98
122	E02A	Остали оперативни захвати на респираторном систему са врло тешким КК	3,50
123	E02B	Остали оперативни захвати на респираторном систему са тешким КК	1,50
124	E02C	Остали оперативни захвати на респираторном систему без врло тешких или тешких КК	0,85
125	E40Z	Болест респираторног система са подршком дисању	2,95
126	E41Z	Болест респираторног система са неинвазивном вентилацијом	2,71
127	E60A	Цистична фиброза са врло тешким или тешким КК	3,36
128	E60B	Цистична фиброза без врло тешких или тешких КК	2,15
129	E61A	Плућна емболија са врло тешким или тешким КК	2,50
130	E61B	Плућна емболија без врло тешких или тешких КК	1,99
131	E62A	Инфекција респираторног система са врло тешким КК	2,88
132	E62B	Инфекција респираторног система са тешким или умјереним КК	1,57
133	E62C	Инфекција респираторног система без КК	1,00
134	E63Z	Апнеја у спавању	0,40
135	E64Z	Едем плућа и респираторна инсуфицијенција	1,13
136	E65A	Хронична опструктивна болест респираторних путева са врло тешким или тешким КК	0,84
137	E65B	Хронична опструктивна болест респираторних путева без врло тешких или тешких КК	0,64
138	E66A	Велика траума грудног коша, старост > 69 година, са КК	1,33
139	E66B	Велика траума грудног коша, старост > 69 година, или са КК	0,88
140	E66C	Велика траума грудног коша, старост до 70 година, без КК	0,53
141	E67A	Симптоми и знаци повезани с респираторним системом са врло тешким или тешким КК	1,34
142	E67B	Симптоми и знаци повезани с респираторним системом без врло тешких или тешких КК	0,44
143	E68Z	Пнеумоторакс	1,25
144	E69A	Бронхитис и астма, старост > 49 година, са КК	0,83
145	E69B	Бронхитис и астма, старост > 49 година, или са КК	0,51
146	E69C	Бронхитис и астма, старост до 50 година, без КК	0,46
147	E70A	Велики кашаљ (пертусис) и акутни бронхиолитис са КК	0,70
148	E70B	Велики кашаљ (пертусис) и акутни бронхиолитис без КК	0,51
149	E71A	Неоплазије (тумори) респираторног система са врло тешким КК	1,01
150	E71B	Неоплазије (тумори) респираторног система са тешким или умјереним КК	0,80
151	E71C	Неоплазије (тумори) респираторног система без КК	0,62
152	E72Z	Респираторни поремећаји који потичу из периода новорођенчета	1,14
153	E73A	Плеурални излив са врло тешким КК	1,88
154	E73B	Плеурални излив са тешким КК	1,55
155	E73C	Плеурални излив без врло тешких или тешких КК	0,70
156	E74A	Интерстицијална болест плућа са врло тешким КК	1,24
157	E74B	Интерстицијална болест плућа са тешким КК	1,04
158	E74C	Интерстицијална болест плућа без врло тешких или тешких КК	1,03
159	E75A	Остали поремећаји респираторног система, старост > 64 године, са КК	0,88
160	E75B	Остали поремећаји респираторног система, старост > 64 године, или са КК	0,74
161	E75C	Остали поремећаји респираторног система, старост до 65 година, без КК	0,52
162	F01A	Имплантација или замјена аутоматског кардиовертер-дефибрилатора, потпуни систем, са врло тешким или тешким КК	22,57
163	F01B	Имплантација или замјена аутоматског кардиовертер-дефибрилатора, потпуни систем, без врло тешких или тешких КК	20,43
164	F02Z	Имплантација или замјена дијела аутоматског кардиовертер-дефибрилатора	3,05
165	F03Z	Захвати на срчаним залисцима са примјеном екстракорпоралне циркулације, са инвазивном дијагностиком на срцу	12,21
166	F04A	Захвати на срчаним залисцима са примјеном екстракорпоралне циркулације, без инвазивне дијагностике на срцу, са врло тешким КК	12,55
167	F04B	Захвати на срчаним залисцима с примјеном екстракорпоралне циркулације, без инвазивне дијагностике на срцу, без врло тешких КК	9,00
168	F05A	Коронарни бајпас са инвазивном дијагностиком на срцу са врло тешким КК	7,93
169	F05B	Коронарни бајпас са инвазивном дијагностиком на срцу без врло тешких КК	6,30
170	F06A	Коронарни бајпас без инвазивне дијагностике на срцу са врло тешким или тешким КК	6,20
171	F06B	Коронарни бајпас без инвазивне дијагностике на срцу без врло тешких или тешких КК	5,35

172	F07A	Остали кардиоторакални захвати и захвати на крвним судовима са примјеном екстракорпоралне циркулације (ЦПБ пумпа) са врло тешким КК	10,17
173	F07B	Остали кардиоторакални захвати и захвати на крвним судовима са примјеном екстракорпоралне циркулације (ЦПБ пумпа) без врло тешких КК	6,57
174	F08A	Велики реконструктивни захвати на васкуларном систему без примјене екстракорпоралне циркулације (ЦПБ пумпа) са врло тешким КК	7,00
175	F08B	Велики реконструктивни захвати на васкуларном систему без примјене екстракорпоралне циркулације (ЦПБ пумпа) без врло тешких КК	3,74
176	F09A	Остали кардиоторакални захвати без примјене екстракорпоралне циркулације (ЦПБ пумпа) са врло тешким КК	6,84
177	F09B	Остали кардиоторакални захвати без примјене екстракорпоралне циркулације (ЦПБ пумпа) без врло тешких КК	4,08
178	F10Z	Перкутана коронарна интервенција са акутним инфарктом миокарда	4,22
179	F11A	Ампутација због поремећаја васкуларног система, осим горњег екстремитета и прстију на ноzi, с врло тешким КК	6,18
180	F11B	Ампутација због поремећаја васкуларног система, осим горњег екстремитета и прстију на ноzi, без врло тешких КК	2,75
181	F12Z	Имплантација (уградња) електростимулатора срца (pacemaker)	7,69
182	F13Z	Ампутација горњег екстремитета и прстију на ноzi због поремећаја васкуларног система	3,50
183	F14A	Захвати на кардиоваскуларном систему, осим велике реконструкције, без примјене екстракорпоралне циркулације (ЦПБ пумпа) са врло тешким КК	4,58
184	F14B	Захвати на кардиоваскуларном систему, осим велике реконструкције, без примјене екстракорпоралне циркулације (ЦПБ пумпа) са тешким КК	2,40
185	F14C	Захвати на кардиоваскуларном систему, осим велике реконструкције, без примјене екстракорпоралне циркулације (ЦПБ пумпа) без врло тешких КК	1,47
186	F15Z	Перкутана коронарна интервенција, без акутног инфаркта миокарда, са уградњом стента	3,96
187	F16Z	Перкутана коронарна интервенција, без акутног инфаркта миокарда, без уградње стента	1,85
188	F17Z	Замјена електростимулатора срца (pacemaker)	7,69
189	F18Z	Ревизија електростимулатора срца (pacemaker), осим замјене уређаја	2,15
190	F19Z	Остале трансваскуларне перкутане интервенције на срцу	3,30
191	F20Z	Постављање лигатуре на вену и њено уклањање (stripping)	0,43
192	F21A	Остали оперативни захвати на васкуларном систему са врло тешким КК	1,46
193	F21B	Остали оперативни захвати на васкуларном систему без врло тешких КК	0,96
194	F40Z	Дијагноза у вези са васкуларним системом са подршком дисању	3,64
195	F41A	Поремећај циркулације са акутним инфарктом миокарда, са инвазивном дијагностиком на срцу, са врло тешким или тешким КК	2,22
196	F41B	Поремећај циркулације са акутним инфарктом миокарда, са инвазивном дијагностиком на срцу, без врло тешких или тешких КК	1,70
197	F42A	Поремећај циркулације без акутног инфаркта миокарда, са инвазивном дијагностиком на срцу, са сложеним дијагнозама/захватима	1,35
198	F42B	Поремећај циркулације без акутног инфаркта миокарда, са инвазивном дијагностиком на срцу, без сложених дијагноза/захвата	0,90
199	F60A	Поремећај циркулације са акутним инфарктом миокарда, без инвазивне дијагностике на срцу, са врло тешким или тешким КК	1,51
200	F60B	Поремећај циркулације са акутним инфарктом миокарда, без инвазивне дијагностике на срцу, без врло тешких или тешких КК	0,97
201	F60C	Поремећај циркулације са акутним инфарктом миокарда, без инвазивне дијагностике на срцу, са смртним исходом	0,74
202	F61Z	Инфективни ендокардитис	2,88
203	F62A	Инсуфицијенција срца и шок са врло тешким КК	0,96
204	F62B	Инсуфицијенција срца и шок без врло тешких КК	0,59
205	F63A	Венска тромбоза са врло тешким или тешким КК	1,11
206	F63B	Венска тромбоза без врло тешких или тешких КК	0,83
207	F64Z	Чир (улкус) коже због поремећаја циркулације	0,87
208	F65A	Поремећај периферних крвних судова са врло тешким или тешким КК	1,56
209	F65B	Поремећај периферних крвних судова без врло тешких или тешких КК	0,80
210	F66A	Атеросклероза коронарних крвних судова са КК	0,90
211	F66B	Атеросклероза коронарних крвних судова без КК	0,45
212	F67A	Хипертензија са КК	1,10
213	F67B	Хипертензија без КК	0,52
214	F68Z	Конгенитална болест срца	1,15
215	F69A	Поремећаји залистака срца са врло тешким или тешким КК	1,75
216	F69B	Поремећаји залистака срца без врло тешких или тешких КК	0,46
217	F70A	Значајна аритмија и застој рада срца са врло тешким или тешким КК	1,16
218	F70B	Значајна аритмија и застој рада срца без врло тешких или тешких КК	0,96
219	F71A	Аритмија мањег значења и поремећаји спровођења са врло тешким или тешким КК	1,12

220	F71B	Аритмија мањег значења и поремећаји спровођења без врло тешких или тешких КК	0,49
221	F72A	Нестабилна ангина пекторис са врло тешким или тешким КК	1,23
222	F72B	Нестабилна ангина пекторис без врло тешких или тешких КК	0,61
223	F73A	Синкопа и колапс са врло тешким или тешким КК	0,75
224	F73B	Синкопа и колапс без врло тешких или тешких КК	0,48
225	F74Z	Бол у грудима	0,45
226	F75A	Остали поремећаји васкуларног система са врло тешким КК	1,15
227	F75B	Остали поремећаји васкуларног система са тешким КК	1,02
228	F75C	Остали поремећаји васкуларног система без врло тешких или тешких КК	0,85
229	G01A	Ресекција ректума са врло тешким КК	5,34
230	G01B	Ресекција ректума без врло тешких КК	4,50
231	G02A	Велики захвати на танком и дебелом цријеву са врло тешким КК	4,10
232	G02B	Велики захвати на танком и дебелом цријеву без врло тешких КК	3,90
233	G03A	Захвати на желуцу, једњаку и дванаестпалачном цријеву са малигном болешћу	3,30
234	G03B	Захвати на желуцу, једњаку и дванаестпалачном цријеву, без малигне болести, са врло тешким или тешким КК	1,71
235	G03C	Захвати на желуцу, једњаку и дванаестпалачном цријеву, без малигне болести, без врло тешких или тешких КК	1,54
236	G04A	Адхезиолиза перитонеума, старост > 49 година, са КК	3,70
237	G04B	Адхезиолиза перитонеума, старост > 49 година, или КК	1,30
238	G04C	Адхезиолиза перитонеума, старост до 50 година, без КК	1,16
239	G05A	Мањи захвати на танком и дебелом цријеву са КК	2,02
240	G05B	Мањи захвати на танком и дебелом цријеву без КК	1,24
241	G06Z	Пилоротомија	1,11
242	G07A	Апендектомија са врло тешким или тешким КК	1,44
243	G07B	Апендектомија без врло тешких или тешких КК	0,71
244	G08A	Абдоминални и остали захвати због хернија, старост > 59 година, или са врло тешким или тешким КК	0,78
245	G08B	Абдоминални и остали захвати због хернија, старост од 1 до 59 година, без врло тешких или тешких КК	0,59
246	G09Z	Захвати због ингвиналне и феморалне херније, старост > 0 година	0,54
247	G10Z	Захвати због херније, старост до 1 године	0,49
248	G11A	Захвати на анусу и стоме са врло тешким или тешким КК	1,16
249	G11B	Захвати на анусу и стоме без врло тешких или тешких КК	0,61
250	G12A	Остали оперативни захвати на гастроинтестиналном систему са врло тешким или тешким КК	2,76
251	G12B	Остали оперативни захвати на гастроинтестиналном систему без врло тешких или тешких КК	0,93
252	G42A	Остали гастроскопски захвати због велике болести гастроинтестиналног система	0,90
253	G42B	Остали гастроскопски захвати због велике болести гастроинтестиналног система, исти дан	0,30
254	G43Z	Сложена колоноскопија	0,45
255	G44A	Остали колоноскопски захвати са врло тешким или тешким КК	0,79
256	G44B	Остали колоноскопски захвати без врло тешких или тешких КК	0,61
257	G44C	Остали колоноскопски захвати, исти дан	0,26
258	G45A	Остали гастроскопски захвати због мање болести гастроинтестиналног система	0,72
259	G45B	Остали гастроскопски захвати због мање болести гастроинтестиналног система, исти дан	0,24
260	G46A	Сложена гастроскопија са врло тешким или тешким КК	1,05
261	G46B	Сложена гастроскопија без врло тешких или тешких КК	0,84
262	G46C	Сложена гастроскопија, исти дан	0,44
263	G60A	Малигна болест гастроинтестиналног система са врло тешким или тешким КК	1,66
264	G60B	Малигна болест гастроинтестиналног система без врло тешких или тешких КК	0,85
265	G61A	Крварење из гастроинтестиналног система, старост > 64 године, или са врло тешким или тешким КК	0,95
266	G61B	Крварење из гастроинтестиналног система, старост до 65 година, без врло тешких или тешких КК	0,45
267	G62Z	Компликовани пептички улкус	1,50
268	G63Z	Некомпликовани пептички улкус	0,37
269	G64Z	Запаљенска болест цријева	0,85
270	G65A	Опструкција гастроинтестиналног система са КК	1,75
271	G65B	Опструкција гастроинтестиналног система без КК	0,80
272	G66A	Бол у абдомену или мезентеријумски аденитис са КК	0,78
273	G66B	Бол у абдомену или мезентеријумски аденитис без КК	0,36
274	G67A	Езофагитис, гастроентеритис и разни поремећаји гастроинтестиналног система, старост > 9 година, са врло тешким или тешким КК	0,84
275	G67B	Езофагитис, гастроентеритис и разни поремећаји гастроинтестиналног система, старост > 9 година, без врло тешких или тешких КК	0,27

276	G68A	Гастроентеритис, старост до 10 година, са КК	0,72
277	G68B	Гастроентеритис, старост до 10 година, без КК	0,32
278	G69Z	Езофагитис и разни поремећаји гастроинтестиналног система, старост до 10 година	0,37
279	G70A	Остали поремећаји гастроинтестиналног система, са КК	1,25
280	G70B	Остали поремећаји гастроинтестиналног система, без КК	0,42
281	H01A	Захвати на панкреасу, јетри и шантовима с врло тешким КК	9,01
282	H01B	Захвати на панкреасу, јетри и шантовима без врло тешких КК	4,52
283	H02A	Велики захвати на билијарном систему, с малигном болести, или са врло тешким КК	7,26
284	H02B	Велики захвати на билијарном систему, без малигне болести, с тешким или умјереним КК	3,21
285	H02C	Велики захвати на билијарном систему, без малигне болести, без КК	2,00
286	H05A	Дијагностички захвати на хепатобилијарном систему са врло тешким или тешким КК	2,91
287	H05B	Дијагностички захвати на хепатобилијарном систему без врло тешких или тешких КК	1,16
288	H06Z	Остали оперативни захвати на хепатобилијарном систему и панкреасу	1,21
289	H07A	Отворена холецистектомија са затвореним испитивањем проходности дуктуса холедохуса или са врло тешким КК	1,97
290	H07B	Отворена холецистектомија, без затвореног испитивања проходности дуктуса холедохуса, без врло тешких КК	1,16
291	H08A	Лапароскопска холецистектомија са затвореним испитивањем проходности дуктуса холедохуса, или са врло тешким КК	1,22
292	H08B	Лапароскопска холецистектомија, без затвореног испитивања проходности дуктуса холедохуса, без врло тешких КК	0,99
293	H40Z	Ендоскопски поступци због крварења из једњака	2,49
294	H41A	Сложени терапијски поступци помоћу ендоскопске ретроградне холангиопанкреатографије (ERCP) са врло тешким или тешким КК	3,34
295	H41B	Сложени терапијски захвати помоћу ендоскопске ретроградне холангиопанкреатографије (ERCP) без врло тешких или тешких КК	1,56
296	H42A	Остали терапијски захвати помоћу ендоскопске ретроградне холангиопанкреатографије (ERCP) са врло тешким или тешким КК	2,17
297	H42B	Остали терапијски захвати помоћу ендоскопске ретроградне холангиопанкреатографије (ERCP) са умјереним и лаким КК	1,10
298	H42C	Остали терапијски захвати помоћу ендоскопске ретроградне холангиопанкреатографије (ERCP) без КК	1,20
299	H60A	Цироза и алкохолни хепатитис са врло тешким КК	4,00
300	H60B	Цироза и алкохолни хепатитис са тешким КК	1,50
301	H60C	Цироза и алкохолни хепатитис без врло тешких или тешких КК	0,80
302	H61A	Малигна болест хепатобилијарног система и панкреаса, старост > 69 година, са врло тешким или тешким КК	1,27
303	H61B	Малигна болест хепатобилијарног система и панкреаса, старост > 69 година, без врло тешких или тешких КК	1,20
304	H62A	Поремећаји панкреаса, осим малигне болести, са врло тешким или тешким КК	1,60
305	H62B	Поремећаји панкреаса, осим малигне болести, без врло тешких или тешких КК	1,00
306	H63A	Поремећаји јетре, осим малигне болести, цирозе и алкохолног епатитиса, са врло тешким или тешким КК	1,34
307	H63B	Поремећаји јетре, осим малигне болести, цирозе и алкохолног епатитиса, без врло тешких или тешких КК	0,53
308	H64A	Поремећаји билијарног система са КК	1,40
309	H64B	Поремећаји билијарног система без КК	0,63
310	I01Z	Обострани или вишеструки велики захвати на зглобовима доњих екстремитета	6,30
311	I02A	Микроваскуларни пренос ткива или режња коже, искључујући шаку, са врло тешким или тешким КК	8,53
312	I02B	Пресађивање коже, искључујући шаку, без врло тешких или тешких КК	2,74
313	I03A	Ревизија кука са врло тешким или тешким КК	6,98
314	I03B	Замјена кука с врло тешким или тешким КК или ревизија кука без врло тешких или тешких КК	6,07
315	I03C	Замјена кука без врло тешких или тешких КК	5,28
316	I04Z	Замјена или поновно повезивање кољена	7,08
317	I05Z	Остале замјене великих зглобова и поступци поновног повезивања екстремитета	3,35
318	I06Z	Спинална фузија са деформитетом	3,57
319	I07Z	Ампутација	1,52
320	I08A	Остали захвати на куку и фемуру са врло тешким или тешким КК	2,02
321	I08B	Остали захвати на куку и фемуру без врло тешких или тешких КК	1,76
322	I09A	Спинална фузија са врло тешким или тешким КК	5,70
323	I09B	Спинална фузија без врло тешких или тешких КК	3,34
324	I10A	Остали захвати на леђима и врату са врло тешким или тешким КК	2,20
325	I10B	Остали захвати на леђима и врату без врло тешких или тешких КК	1,87
326	I11Z	Захвати за продужење екстремитета	4,70

327	I12A	Инфекција костију и зглобова са разним захватима на мишићном систему и везивном ткиву са врло тешким КК	3,26
328	I12B	Инфекција костију и зглобова са разним захватима на мишићном систему и везивном ткиву с тешким КК	2,32
329	I12C	Инфекција костију и зглобова са разним захватима на мишићном систему и везивном ткиву без врло тешких или тешких КК	0,95
330	I13A	Захвати на хумерусу, тибији, фибули и скочном зглобу са врло тешким или тешким КК	2,52
331	I13B	Захвати на хумерусу, тибији, фибули и скочном зглобу, старост > 59 година, без врло тешких или тешких КК	1,21
332	I13C	Захвати на хумерусу, тибији, фибули и скочном зглобу, старост до 60 година, без врло тешких или тешких КК	1,02
333	I14Z	Ревизија ампутацијског патрљка	0,44
334	I15Z	Захвати на краниофацијалном региону	1,90
335	I16Z	Остали захвати на рамену	0,73
336	I17Z	Захвати на максилофацијалном региону	2,15
337	I18Z	Остали захвати на кољену	0,75
338	I19Z	Остали захвати на лакту и подлактици	0,81
339	I20Z	Остали захвати на стопалу	0,72
340	I21Z	Локална ексцизија и одстрањење унутрашњег фиксатора кука и фемура	0,57
341	I23Z	Локална ексцизија и одстрањење унутрашњег фиксатора, осим за кук и фемур	0,42
342	I24Z	Артроскопија	0,61
343	I25Z	Дијагностичке процедуре на костима и зглобовима	0,71
344	I27A	Захвати на меком ткиву са врло тешким или тешким КК	1,08
345	I27B	Захвати на меком ткиву без врло тешких или тешких КК	0,59
346	I28A	Остали захвати на везивном ткиву са КК	2,38
347	I28B	Остали захвати на везивном ткиву без КК	1,20
348	I29Z	Реконструкција или ревизија кољена	2,07
349	I30Z	Захвати на шаци	0,43
350	I60Z	Прелом тијела фемура	1,42
351	I61Z	Прелом доњег дијела фемура	1,07
352	I63Z	Растргнутост, истегнутост и ишчашење у подручју кука, карлице и фемура	0,70
353	I64A	Остеомијелитис са КК	2,82
354	I64B	Остеомијелитис без КК	1,07
355	I65A	Малигна болест везивног ткива, укључујући патолошки прелом, са врло тешким или тешким КК	1,90
356	I65B	Малигна болест везивног ткива, укључујући патолошки прелом, без врло тешких или тешких КК	1,13
357	I66A	Запаљенски мускулоскелетни поремећаји са врло тешким или тешким КК	1,68
358	I66B	Запаљенски мускулоскелетни поремећаји без врло тешких или тешких КК	0,82
359	I67A	Септички артритис са врло тешким или тешким КК	2,16
360	I67B	Септички артритис без врло тешких или тешких КК	0,90
361	I68A	Нехируршки поремећаји кичме са КК	1,95
362	I68B	Нехируршки поремећаји кичме без КК	0,70
363	I68C	Нехируршки поремећаји кичме, исти дан	0,31
364	I69A	Болести костију и специфичне артропатије, старост > 74 године, са врло тешким или тешким КК	3,00
365	I69B	Болести костију и специфичне артропатије, старост > 74 године, или са врло тешким или тешким КК	1,01
366	I69C	Болести костију и специфичне артропатије, старост до 75 година, без врло тешких или тешких КК	0,47
367	I70Z	Неспецифичне артропатије	1,30
368	I71A	Остали мишићно-тетивни поремећаји, старост > 69 година, са КК	1,13
369	I71B	Остали мишићно-тетивни поремећаји, старост > 69 година, или КК	0,53
370	I71C	Остали мишићно-тетивни поремећаји, старост до 70 година, без КК	0,38
371	I72A	Специфични мишићно-тетивни поремећаји, старост > 79 година, или са врло тешким или тешким КК	1,62
372	I72B	Специфични мишићно-тетивни поремећаји, старост до 80 година, без врло тешких или тешких КК	0,49
373	I73A	Накнадна њега дијела тијела са мускулоскелетном протезом, старост > 59 година, са врло тешким или тешким КК	1,32
374	I73B	Накнадна њега дијела тијела са мускулоскелетном протезом, старост > 59 година, или са врло тешким или тешким КК	0,74
375	I73C	Накнадна њега за мускулоскелетне протезе, старост до 60 година, без врло тешких или тешких КК	0,44
376	I74A	Повреда подлактице, ручног зглоба, шаке или стопала, старост > 74 године, са КК	0,97
377	I74B	Повреда подлактице, ручног зглоба, шаке или стопала, старост > 74 године, или са КК	0,90
378	I74C	Повреда подлактице, ручног зглоба, шаке или стопала, старост до 75 година, без КК	0,42
379	I75A	Повреда рамена, надлактице, лакта, кољена, поткољенице или глежња, старост > 64 године, са КК	0,98
380	I75B	Повреда рамена, надлактице, лакта, кољена, поткољенице или глежња, старост > 64 године, или са КК	0,79

381	I75C	Повреда рамена, надлактице, лакта, кољена, потколџенице или глежња, старост до 65 година, без КК	0,50
382	I76A	Остали мускулоскелетни поремећаји, старост > 69 година, са КК	1,41
383	I76B	Остали мускулоскелетни поремећаји, старост > 69 година, или са КК	0,74
384	I76C	Остали мускулоскелетни поремећаји, старост до 70 година, без КК	0,42
385	I77A	Прелом карлице са врло тешким или тешким КК	0,82
386	I77B	Прелом карлице без врло тешких или тешких КК	0,58
387	I78A	Прелом врата фемура са врло тешким или тешким КК	5,16
388	I78B	Прелом врата фемура без врло тешких или тешких КК	1,56
389	J01Z	Микроваскуларни пренос ткива због поремећаја коже, поткожног ткива или дојке	6,10
390	J06A	Велики захвати због малигне болести дојке	1,22
391	J06B	Велики захвати због немалигне болести дојке	1,03
392	J07A	Мањи захвати због малигне болести дојке	0,95
393	J07B	Мањи захвати због немалигне болести дојке	0,70
394	J08A	Остала пресађивања коже и/или захвати дебридмана са врло тешким или тешким КК	2,80
395	J08B	Остала пресађивања коже и/или захвати дебридмана без врло тешких или тешких КК	0,98
396	J09Z	Перианални и пилонидални захвати	0,44
397	J10Z	Пластично-хируршки оперативни захвати на кожи, поткожном ткиву и дојци	0,70
398	J11Z	Остали захвати на кожи, поткожном ткиву и дојци	0,29
399	J12A	Захвати на доњим екстремитетима с улкусом/целулитисом са врло тешким КК	1,82
400	J12B	Захвати на доњим екстремитетима с улкусом /целулитисом, са поправком помоћу режња коже, без врло тешких КК	3,10
401	J12C	Захвати на екстремитетима с улкусом /целулитисом, без поправка помоћу режња коже, без врло тешких КК	1,38
402	J13A	Захвати на доњим екстремитетима без улкуса/целулитиса, са пресађивањем коже, са врло тешким или тешким КК	2,64
403	J13B	Захвати на доњим екстремитетима без улкуса/целулитиса, без пресађивања коже, без врло тешких или тешких КК	1,26
404	J14Z	Велика реконструкција дојке	3,14
405	J60A	Улкус коже	0,94
406	J60B	Улкус коже, исти дан	0,11
407	J62A	Малигна болест дојке, старост > 69 година, са КК или са врло тешким или тешким КК	1,69
408	J62B	Малигна болест дојке, старост > 69 година, без КК или без врло тешких или тешких КК	0,71
409	J63Z	Немалигна болест дојке	0,59
410	J64A	Целулитис, старост > 59 година, са врло тешким или тешким КК	1,38
411	J64B	Целулитис, старост > 59 година, без врло тешких или тешких КК, или старост до 60 година	0,56
412	J65A	Траума коже, поткожног ткива и дојке, старост > 69 година	0,47
413	J65B	Траума коже, поткожног ткива и дојке, старост до 70 година	0,36
414	J67A	Мање кожне лезије	0,43
415	J67B	Мање кожне лезије, исти дан	0,11
416	J68A	Велике кожне лезије	0,57
417	J68B	Велике кожне лезије, исти дан	0,19
418	K01Z	Захвати на дијабетичком стопалу	5,01
419	K02Z	Захвати на хипофизи	3,22
420	K03Z	Захвати на надбубрежним жлијездама	2,95
421	K04Z	Велики захвати због гојазности	1,60
422	K05Z	Захвати на паратиреоидним жлијездама	1,47
423	K06Z	Захвати на штитној жлијезди	1,14
424	K07Z	Остали захвати због гојазности	1,36
425	K08Z	Захвати на тироглосалном каналу	0,89
426	K09Z	Остали оперативни захвати због ендокриних, прехранбених или метаболичких узрока	0,97
427	K40Z	Ендоскопски или дијагностички захвати због метаболичких поремећаја без КК	0,85
428	K60A	Дијабетес са врло тешким или тешким КК	0,75
429	K60B	Дијабетес без врло тешких или тешких КК	0,53
430	K61Z	Тешки поремећаји исхране	3,22
431	K62A	Разни метаболички поремећаји са врло тешким КК	2,60
432	K62B	Разни метаболички поремећаји, старост > 74 године, или са тешким КК	0,89
433	K62C	Разни метаболички поремећаји, старост до 75 година, без тешких или врло тешких КК	0,65
434	K63Z	Урођени поремећаји метаболизма	0,70
435	K64A	Ендокринолошки поремећаји са врло тешким или тешким КК	1,03
436	K64B	Ендокринолошки поремећаји без врло тешких или тешких КК	0,54
437	L02A	Оперативно постављање перитонеалног катетера због дијализе са врло тешким или тешким КК	2,16
438	L02B	Оперативно постављање перитонеалног катетера због дијализе без врло тешких или тешких КК	1,98

439	L03A	Велики захвати због неоплазије (тумора) бубрега, уретера и мокраћне бешике са врло тешким или тешким КК	5,15
440	L03B	Велики захвати због неоплазије (тумора) бубрега, уретера и мокраћне бешике без врло тешких или тешких КК	3,00
441	L04A	Велики захвати на бубрегу, уретеру и мокраћној бешици, осим због неоплазије (тумора), са врло тешким или тешким КК	3,74
442	L04B	Велики поступци на бубрегу, уретеру и мокраћној бешици, осим због неоплазије (тумора), са тешким или врло тешким КК	2,49
443	L04C	Велики поступци на бубрегу, уретеру и мокраћној бешици, осим због неоплазије (тумора), без КК	0,70
444	L05A	Трансуретрална простатектомија са врло тешким или тешким КК	1,97
445	L05B	Трансуретрална простатектомија без врло тешких или тешких КК	1,67
446	L06A	Мањи захвати на мокраћној бешици са врло тешким или тешким КК	1,72
447	L06B	Мањи захвати на мокраћној бешици без врло тешких или тешких КК	1,43
448	L07A	Трансуретрални захвати, осим простатектомије, са врло тешким или тешким КК	2,85
449	L07B	Трансуретрални захвати, осим простатектомије, без врло тешких или тешких КК	1,32
450	L08A	Захвати на уретри са КК	0,77
451	L08B	Захвати на уретри без КК	0,65
452	L09A	Остали захвати због поремећаја бубрега и уринарног система са врло тешким КК	3,31
453	L09B	Остали захвати због поремећаја бубрега и уринарног система са тешким КК	1,31
454	L09C	Остали захвати због поремећаја бубрега и уринарног система без врло тешких или тешких КК	0,77
455	L40Z	Уретероскопија	0,66
456	L41Z	Цистоуретероскопија, исти дан	0,34
457	L42Z	ESWL (литотрипсија) због уринарних конкремената	0,31
458	L60A	Инсуфицијенција бубрега са врло тешким КК	3,65
459	L60B	Инсуфицијенција бубрега с тешким КК	1,80
460	L60C	Инсуфицијенција бубрега без врло тешких или тешких КК	0,83
461	L61Z	Пријем због бубрежне дијализе	0,12
462	L62A	Неоплазија (тумор) бубрега и уринарног система са врло тешким или тешким КК	1,19
463	L62B	Неоплазија (тумор) бубрега и уринарног система без врло тешких или тешких КК	0,75
464	L63A	Инфекција бубрега и уринарног система са врло тешким КК	2,21
465	L63B	Инфекција бубрега и уринарног система, старост > 69 година, или са тешким КК	0,98
466	L63C	Инфекција бубрега и уринарног система, старост до 70 година, без врло тешких или тешких КК	0,56
467	L64Z	Уринарни конкременти и опструкција	0,38
468	L65A	Знакови и симптоми повезани с бубрегом и уринарним системом са врло тешким или тешким КК	1,39
469	L65B	Знакови и симптоми повезани с бубрегом и уринарним системом без врло тешких или тешких КК	0,48
470	L66Z	Стриктуре уретре	0,40
471	L67A	Остали поремећаји бубрега и уринарног система са врло тешким КК	2,94
472	L67B	Остали поремећаји бубрега и уринарног система са тешким КК	1,20
473	L67C	Остали поремећаји бубрега и уринарног система без врло тешких или тешких КК	0,67
474	M01Z	Велики захвати на мушкој карлици	3,00
475	M02A	Трансуретрална простатектомија са врло тешким или тешким КК	2,62
476	M02B	Трансуретрална простатектомија без врло тешких или тешких КК	1,65
477	M03A	Захвати на пенису са КК	0,81
478	M03B	Захвати на пенису без КК	0,41
479	M04A	Захвати на тестисима са КК	0,61
480	M04B	Захвати на тестисима без КК	0,45
481	M05Z	Обрезавање (циркумцизија)	0,24
482	M06A	Остали оперативни захвати на мушком репродуктивном систему због малигне болести	1,00
483	M06B	Остали оперативни захвати на мушком репродуктивном систему, осим због малигне болести	0,69
484	M40Z	Цистоуретероскопија	0,14
485	M60A	Малигна болест мушког репродуктивног система са врло тешким или тешким КК	1,67
486	M60B	Малигна болест мушког репродуктивног система без врло тешких или тешких КК	0,62
487	M61A	Бенигна хипертрофија простате са врло тешким или тешким КК	1,93
488	M61B	Бенигна хипертрофија простате без врло тешких или тешких КК	0,58
489	M62A	Запаљење мушког репродуктивног система са КК	0,68
490	M62B	Запаљење мушког репродуктивног система без КК	0,38
491	M63Z	Стерилизација мушкарца	0,30
492	M64Z	Остали поремећаји мушког репродуктивног система	0,39
493	N01Z	Евисцерација карлице и радикална вулвектомија	2,14
494	N02A	Захвати на материци и аднексима због малигне болести јајника или аднекса са КК	3,65
495	N02B	Захвати на материци и аднексима због малигне болести јајника или аднекса без КК	2,80
496	N03A	Захвати на материци и аднексима због малигне болести, осим малигне болести јајника или аднекса, са КК	2,94

497	N03B	Захвати на материци и аднексима због малигне болести, осим малигне болести јајника или аднекса, без КК	2,24
498	N04Z	Хистеректомија због немалигних узрока	1,35
499	N05A	Оваријектомија и сложени захвати на јајоводу због немалигних узрока са врло тешким или тешким КК	2,54
500	N05B	Оваријектомија и сложени захвати на јајоводу због немалигних узрока без врло тешких или тешких КК	1,53
501	N06Z	Реконструктивни захвати на женском репродуктивном систему	0,96
502	N07Z	Остали захвати на материци и аднексима због немалигних узрока	0,65
503	N08Z	Ендоскопски и лапароскопски захвати на женском репродуктивном систему	0,60
504	N09Z	Конизација, захвати на материци, грлићу материце и вагини	0,48
505	N10Z	Дијагностичка киретажа или дијагностичка хистероскопија	0,29
506	N11A	Остали оперативни захвати на женском репродуктивном систему, старост > 64 године, или са малигном болести, или са КК	3,14
507	N11B	Остали оперативни захвати на женском репродуктивном систему, старост до 65 година, без малигне болести, без КК	0,56
508	N60A	Малигна болест женског репродуктивног система са врло тешким или тешким КК	1,19
509	N60B	Малигна болест женског репродуктивног система без врло тешких или тешких КК	0,67
510	N61Z	Инфекције женског репродуктивног система	0,51
511	N62A	Менструациони и други поремећаји женског репродуктивног система са КК	0,67
512	N62B	Менструациони и други поремећаји женског репродуктивног система без КК	0,28
513	O01A	Порођај царским резом са врло тешким КК	1,87
514	O01B	Порођај царским резом са тешким КК	1,24
515	O01C	Порођај царским резом без врло тешких или тешких КК	1,03
516	O02A	Вагинални порођај са оперативним захватом са врло тешким или тешким КК	0,86
517	O02B	Вагинални порођај са оперативним захватом без врло тешких или тешких КК	0,71
518	O03Z	Ектопична трудноћа	0,84
519	O04Z	Период након порођаја и након абортуса са оперативним захватом	0,36
520	O05Z	Абортус с оперативним захватом	0,20
521	O60A	Вагинални порођај са врло тешким или тешким КК	0,79
522	O60B	Вагинални порођај без врло тешких или тешких КК	0,56
523	O60C	Једноплодни некомплицовани вагинални порођај без других стања	0,46
524	O61Z	Период након порођаја и након абортуса без оперативног захвата	0,31
525	O63Z	Абортус без оперативног захвата	0,15
526	O64A	Лажни трудови прије 37. недјеље или са врло тешким КК	0,44
527	O64B	Лажни трудови након 37. недјеље без врло тешких КК	0,26
528	O66A	Пренатални или други акушерски пријем	0,35
529	O66B	Пренатални или други акушерски пријем, исти дан	0,14
530	P01Z	Новорођенче, смртни исход или премјештање у другу установу за интензивну његу, боравак до 5 дана, са значајним оперативним захватом	1,28
531	P02Z	Кардиоторакални захвати/захвати на крвним судовима код новорођенчета	9,61
532	P03Z	Новорођенче, маса при пријему од 1000 g до 1499 g, са значајним оперативним захватом	15,15
533	P04Z	Новорођенче, маса при пријему од 1500 g до 1999 g, са значајним оперативним захватом	10,01
534	P05Z	Новорођенче, маса при пријему од 2000 g до 2499 g, са значајним оперативним захватом	4,83
535	P06A	Новорођенче, маса при пријему > 2499 g, са значајним оперативним захватом и са вишеструким великим поремећајима	3,63
536	P06B	Новорођенче, маса при пријему > 2499 g, са значајним оперативним захватом, без вишеструких великих поремећаја	1,22
537	P60A	Новорођенче, умрло или премјештено у другу установу за интензивну његу до 5 дана од порођаја, без значајног оперативног захвата	0,22
538	P60B	Новорођенче, умрло или премјештено у другу установу за интензивну његу до 5 дана од поновног пријема, без значајног оперативног захвата	0,26
539	P61Z	Новорођенче, маса при пријему до 750 g	30,29
540	P62Z	Новорођенче, маса при пријему од 750 g до 999 g	11,60
541	P63Z	Новорођенче, маса при пријему од 1000 g до 1249 g, без значајног оперативног захвата	6,48
542	P64Z	Новорођенче, маса при пријему од 1250 g до 1499 g, без значајног оперативног захвата	4,66
543	P65A	Новорођенче, маса при пријему од 1500 g до 1999 g, без значајног оперативног захвата, са вишеструким великим поремећајима	4,53
544	P65B	Новорођенче, маса при пријему од 1500 g до 1999 g, без значајног оперативног захвата, са великим поремећајима	3,80
545	P65C	Новорођенче, маса при пријему од 1500 g до 1999 g, без значајног оперативног захвата, с осталим поремећајима	3,20
546	P65D	Новорођенче, маса при пријему од 1500 g до 1999 g, без значајног оперативног захвата, без поремећаја	2,65



547	P66A	Новорођенче, маса при пријему од 2000 g до 2499 g, без значајног оперативног захвата, са вишеструким великим поремећајима	4,70
548	P66B	Новорођенче, маса при пријему од 2000 g до 2499 g, без значајног оперативног захвата, са великим поремећајима	1,77
549	P66C	Новорођенче, маса при пријему од 2000 g до 2499 g, без значајног оперативног захвата, са осталим поремећајима	1,48
550	P66D	Новорођенче, маса при пријему од 2000 g до 2499 g, без значајног оперативног захвата, без поремећаја	0,60
551	P67A	Новорођенче, маса при пријему > 2499 g, без значајног оперативног поступка, са вишеструким великим поремећајима	1,88
552	P67B	Новорођенче, маса при пријему > 2499 g без значајног оперативног захвата, са великим поремећајима	1,00
553	P67C	Новорођенче, маса при пријему > 2499 g, без значајног оперативног захвата, са осталим поремећајима	0,60
554	P67D	Новорођенче, маса при пријему > 2499 g, без значајног оперативног захвата, без поремећаја	0,20
555	Q01Z	Спленектомија	2,37
556	Q02A	Остали оперативни захвати због болести крви или хематопоетских органа са врло тешким или тешким КК	4,72
557	Q02B	Остали оперативни захвати због болести крви или хематопоетских органа без врло тешких или тешких КК	1,37
558	Q60A	Поремећаји имунитета и моноцитно-макрофагног система са врло тешким или тешким КК	1,78
559	Q60B	Поремећаји имунитета и моноцитно-макрофагног система, са малигном болести, без врло тешких или тешких КК	1,05
560	Q60C	Поремећаји имунитета и моноцитно-макрофагног система, без малигне болести, без врло тешких или тешких КК	0,75
561	Q61A	Поремећаји еритроцита са врло тешким КК	1,47
562	Q61B	Поремећаји еритроцита са тешким КК	0,54
563	Q61C	Поремећаји еритроцита без врло тешких или тешких КК	0,15
564	Q62Z	Поремећаји коагулације крви	1,03
565	R01A	Лимфом и леукемија с великим оперативним захватима и са врло тешким или тешким КК	7,77
566	R01B	Лимфом и леукемија с великим оперативним захватима, без врло тешких или тешких КК	3,00
567	R02A	Остали неопластични поремећаји с великим оперативним захватима и са врло тешким или тешким КК	2,07
568	R02B	Остали неопластични поремећаји с великим оперативним захватима, без врло тешких или тешких КК	1,55
569	R03A	Лимфом и леукемија са осталим оперативним захватима са врло тешким или тешким КК	8,04
570	R03B	Лимфом и леукемија са осталим оперативним захватима, без врло тешких или тешких КК	1,00
571	R04A	Остали неопластични поремећаји с осталим оперативним захватима, са врло тешким или тешким КК	2,84
572	R04B	Остали неопластични поремећаји с осталим оперативним захватима, без врло тешких или тешких КК	0,90
573	R60A	Акутна леукемија са врло тешким КК	6,05
574	R60B	Акутна леукемија са тешким КК	2,81
575	R60C	Акутна леукемија без врло тешких или тешких КК	2,55
576	R61A	Лимфом и неакутна леукемија са врло тешким КК	4,20
577	R61B	Лимфом и неакутна леукемија без врло тешких КК	1,29
578	R61C	Лимфом и неакутна леукемија, исти дан	0,25
579	R62A	Остали неопластични поремећаји са КК	1,80
580	R62B	Остали неопластични поремећаји без КК	0,75
581	R63Z	Хемиотерапија	0,10
582	R64Z	Радиотерапија	0,27
583	S60Z	ХИВ, исти дан	0,29
584	S65A	Болести повезане са ХИВ-ом са врло тешким КК	3,64
585	S65B	Болести повезане са ХИВ-ом са тешким КК	3,45
586	S65C	Болести повезане са ХИВ-ом без врло тешких или тешких КК	3,17
587	T01A	Оперативни захвати због инфективних и паразитских болести са врло тешким КК	9,23
588	T01B	Оперативни захвати због инфективних и паразитских болести са тешким или умјереним КК	1,98
589	T01C	Оперативни захвати због инфективних или паразитарних болести без КК	1,64
590	T60A	Септикемија са врло тешким или тешким КК	2,89
591	T60B	Септикемија без врло тешких или тешких КК	1,38
592	T61A	Постоперативне и посттрауматске инфекције, старост > 54 године, или са врло тешким или тешким КК	0,81
593	T61B	Постоперативне и посттрауматске инфекције, старост до 55 година, без тешких или тешких КК	0,56
594	T62A	Нејасно фебрилно стање са КК	1,00
595	T62B	Нејасно фебрилно стање без КК	0,64
596	T63A	Вирусна болест, старост > 59 година, или са КК	0,66

		Случајеви из категорије Т63А са главном дијагнозом В34.2 код којих је потврђена пнеумонија признају се по коефицијенту 2,27 бодова	
597	T63B	Вирусна болест, старост до 60 година, без КК	0,50
		Случајеви из категорије Т63В са главном дијагнозом В34.2 признају се по коефицијенту 1,26 бодова	
598	T64A	Остале инфективне и паразитарне болести са врло тешким или тешким КК	0,95
599	T64B	Остале инфективне и паразитарне болести без врло тешких или тешких КК	0,71
600	U40Z	Лијечење менталног здравља, исти дан, са електроконвулзивном терапијом	0,14
601	U60Z	Лијечење менталног здравља, исти дан, без електроконвулзивне терапије	0,12
602	U61A	Шизофрени поремећаји - присилно лијечење	1,08
603	U61B	Шизофрени поремећаји - лијечење властитом вољом	0,83
604	U62A	Параноја и акутни психотични поремећај са врло тешким или тешким КК или присилно лијечење	1,08
605	U62B	Параноја и акутни психотични поремећај без врло тешких или тешких КК	0,85
606	U63A	Велики афективни поремећаји, старост > 69 година, са врло тешким или тешким КК	0,85
607	U63B	Велики афективни поремећаји, старост до 70 година, без врло тешких или тешких КК	0,78
608	U64Z	Остали афективни и соматоформни поремећаји	0,69
609	U65Z	Анксиозни поремећаји	0,61
610	U66Z	Поремећаји храњења и опсесивно-компулзивни поремећаји	1,03
611	U67Z	Поремећаји личности и акутне реакције	0,67
612	U68Z	Ментални поремећаји у дјечјем узрасту	0,61
613	V60A	Интоксикација алкохолом и апстиненција са КК	0,52
614	V60B	Интоксикација алкохолом и апстиненција без КК	0,23
615	V61Z	Интоксикација лијековима (дрогама) и апстиненција	0,82
616	V62A	Поремећаји због примјене алкохола и алкохолна зависност	0,72
617	V62B	Поремећај због примјене алкохола и алкохолна зависност, исти дан	0,17
618	V63A	Поремећаји због примјене опиоидних средстава и зависност од њих	0,65
619	V63B	Поремећаји због примјене опиоида и зависност од њих, лијечење завршено супротно савјету лекара	0,21
620	V64Z	Поремећаји због примјене других лијекова (дрога) и зависност од њих	0,50
621	W01Z	Поступци вентилације и краниотомије због политрауме	9,48
622	W02Z	Поступци на куку, фемуру и екстремитетима због политрауме, укључујући примјену имплантата	3,08
623	W03Z	Поступци на абдомену због политрауме	5,32
624	W04Z	Остали поступци због политрауме	3,45
625	W60Z	Политраума, смртни исход или премјештање у другу установу за интензивну његу, боравак до 5 дана	0,61
626	W61Z	Политраума без значајних поступака	1,18
627	X02Z	Микроваскуларни пренос ткива или пресађивање коже због повреде шаке	1,36
628	X04A	Остали захвати због повреде доњег екстремитета, старост > 59 година, или са КК	1,02
629	X04B	Остали захвати због повреде доњег екстремитета, старост до 60 година, без КК	0,65
630	X05Z	Остали захвати због повреде шаке	0,70
631	X06A	Остали захвати због осталих повреда са врло тешким или тешким КК	3,64
632	X06B	Остали захвати због осталих повреда без врло тешких или тешких КК	0,44
633	X07A	Пресађивања коже због повреде, осим повреде шаке, са микроваскуларним преносом ткива, са врло тешким или тешким КК	6,49
634	X07B	Пресађивања коже због повреде, осим повреде шаке, без микроваскуларног преноса ткива, без врло тешких или тешких КК	1,51
635	X60A	Повреде, старост > 64 године, са КК	1,08
636	X60B	Повреде, старост > 64 године, без КК	0,50
637	X60C	Повреде, старост до 65 година	0,40
638	X61Z	Алергијске реакције	0,28
639	X62A	Тровање/токсично дејство лијекова или других супстанци, старост > 59 година, или са КК	0,70
640	X62B	Тровање/токсично дејство лијекова или других супстанци, старост до 60 година, без КК	0,28
641	X63A	Посљедице лијечења са врло тешким или тешким КК	3,78
642	X63B	Посљедице лијечења без врло тешких или тешких КК	0,53
643	X64A	Остале повреде, тровања и токсична дејства лијекова, старост > 59 година, са КК	1,22
644	X64B	Остале повреде, тровања и токсична дејства лијекова, старост до 60 година, или без КК	0,41
645	Y01Z	Оперативни захвати због тешких опекотина	7,24
646	Y02A	Остале опекотине с пресађивањем коже, старост > 64 године, или са сложеним захватом, или са врло тешким или тешким КК	3,56
647	Y02B	Остале опекотине с пресађивањем коже, старост до 65 година, без сложених захвата, без врло тешких или тешких КК	1,33
648	Y03Z	Остали оперативни захвати због осталих опекотина	0,97
649	Y60Z	Опекотине, премјештање у другу установу за интензивну његу, боравак до 5 дана	0,27
650	Y61Z	Тешке опекотине	1,10

651	Y62A	Остале опекотине, старост > 64 године, или са сложеним захватом, или са врло тешким или тешким КК	0,93
652	Y62B	Остале опекотине, старост до 65 година, без сложених захвата, без врло тешких или тешких КК	0,54
653	Z01A	Оперативни захвати с дијагнозама осталих контаката са здравственом службом са врло тешким или тешким КК	1,67
654	Z01B	Оперативни захвати с дијагнозама осталих контаката са здравственом службом без врло тешких или тешких КК	0,61
655	Z40Z	Ендоскопско праћење	0,35
656	Z60A	Рехабилитација са врло тешким или тешким КК	4,54
657	Z60B	Рехабилитација без врло тешких или тешких КК	1,68
658	Z60C	Рехабилитација, исти дан	0,16
659	Z61Z	Остали знакови и симптоми	0,32
660	Z62Z	Праћење без ендоскопије	0,25
661	Z63A	Остала накнадна нега са врло тешким или тешким КК	2,18
662	Z63B	Остала накнадна нега без врло тешких или тешких КК	0,50
663	Z64A	Остали фактори који утичу на здравствено стање	0,15
664	Z64B	Остали фактори који утичу на здравствено стање, исти дан	0,05
665	Z65Z	Вишеструке, остале и неспецифичне конгениталне аномалије	0,80
666	901Z	Екстензивни оперативни захват неповезан са главном дијагнозом	1,05
667	902Z	Неекстензивни оперативни захват неповезан са главном дијагнозом	0,68
668	903Z	Накнадни оперативни захват неповезан са главном дијагнозом	0,78
669	960Z	Не може се груписати	-
670	961Z	Неприхватљива главна дијагноза	-
671	963Z	Дијагноза новорођенчета неусклађена са старошћу/масом	-

## 4.2. КРИТЕРИЈУМИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЈУ

Ред-ни бр.	Критеријум за хоспитализацију	Детаљан опис
1	Изненадна промјена стања свијести	Подразумијева несвјестицу, кому, дезоријентацију, конфузију и одсуство реакције на подражаје као акутну промјену пацијентовог нормалног стања. Укључује и губитак свијести услед трауме.
2	Ненормално висок или низак пулс	Пулс изван сљедећих вриједности: узраст 6 мјесеци - 2 године, 80-200/мин узраст 2-7 година, 70-200/мин узраст 8-11 година, 60-180/мин узраст > 12 година, 50-140/мин забијежено најмање два пута у пет минута
3	Ненормално висок или низак крвни притисак	Крвни притисак изван сљедећих вриједности: узраст од 6 мјесеци до 2 године, 70-120/40-85 mm Hg узраст од 2 до 7 година, 75-125/40-90 mm Hg узраст од 8 до 11 година, 80-130/45-90 mm Hg узраст > 12 година, 90-200/60-120 mm Hg.
4	Акутни губитак вида или слуха	Тежак или потпуни губитак који се појавио изненада и који је присутан у вријеме пријема.
5	Акутни губитак покретљивости главних дијелова тијела	Укључује повреде због тешке трауме (фрактура здјелице, парализа читаве ноге или руке), лом цервикалне кичме с ризиком повреде кичмене мождине, акутна дисфагија с ризиком од инхалације. Не подразумијева повреде само руке или ноге.
6	Упорна грозница	Грозница која траје 5 или више дана с температуром изнад 38 °C. У педијатрији > 37.8
7	Активно крварење	Континуирано крварење из било којег дијела тијела које се не може третирати амбулантно. Укључује и сумњу на унутрашње крварење.
8	Јака абнормалност електролита/ пливона / рН крви или низак хемоглобин (Hgb) или хематокрит (Htc)	А) Натријум < 123 или > 156 mg/L; калијум < 2.5 или > 6.0 mg/L; серум Ca > 3 mmol/L; бикарбонат < 20 или > 36 mg/L; В) PCO2 > 50 mmHg; PO2 < 50 mmHg; С) Артеријски рН < 7.3 или > 7.45; Д) Hgb < 12 g/l; Htc < 30
9	Недовољно засићење крви кисиком	SaO2 < 90%
10	Сумња на акутну исхемију миокарда	(А) Абнормалност електрокардиограма - ЕКГ који сугерише акутну исхемију миокарда и да је та промјена наступила недавно. (Б) Лијечничка процјена акутне исхемије миокарда у недостатку ЕКГ-а или биохемијске анализе ензима.
11	Дехисијенција или евисцерација ране	Укључује само компликације након ранијег третмана које захтијевају поновно затварање ране.

12	Бол која онеспособљује	Снажна бол са сумњом на хитно стање које се не може дијагностиковати нити третира-ти у хитној служби.
13	Акутна или прогресивна онеспособљеност	Акутна или напредујућа компромитованост осјетилних, моторних, циркулаторних или респираторних функција, довољно да онеспособи пацијента (немогућност да се креће, храни, дише, мокри, и сл.).
14	Старији пацијенти са јако отежаним дисањем	Односи се на комбинацију отежаног дисања и раније постављене клиничке дијагнозе.
15	Отежано дисање услјед бронхијалне астме	Укључује пацијенте код којих је FEV1 након третмана нижи од 70% од нормале.
16	Стања која не реагују на ванболничко лијечење (само педијатрија)	Стања која не реагују на третман специјалистичко-консултативне здравствене заштите/ амбулантно
		(А) Напади
		(Б) Срчане аритмије
		(Ц) Астма или гушобоља
		(Д) Дехидрација
		(Е) Упорно повраћање или дијареја која захтијева хоспитализацију ради даље процјене
		(Ф) Абдоминална бол која је третирана амбулантно, али захтијева хоспитализацију ради даље процјене
(Г) Други физиолошки проблеми		
17	Специфични педијатријски проблеми (само педијатрија)	(А) Злоостављено дијете код којег озбиљност повреда захтијева хоспитализацију, или ако друго сигурно окружење није доступно
		(Б) Непопштовање прописаних упутстава за терапију, уколико је то знак занемаривања дјетета које угрожава дјететов живот
		(Ц) Потребно праћење и блиско посматрање понашања, укључујући контролу исхране у случајевима гдје не долази до очекиваног напретка у развоју
		(Д) Упућено од стране породичног љекара/педијатра због немогућности родитеља да се брину о дјетету, а не постоји друга алтернатива
18	Парентерална примјена лијекова и/ или надокнада текућине	Подразумијева IV (интравенски), IM (интрамускуларно), IT (интратектално) и интра-артеријалну примјену лијекова, и/или надокнаду текућине у трајању од најмање 8 сати. Укључује и стабилизацију шећера у крви код млађих пацијената с јувенилним дијабетесом.
19a	Већи поступак у року од 24 сата након пријема	Већи поступак који захтијева општу или локалну анестезију и извођење у специјализованом простору (као што је операциона сала).
19b	Потребна њега која је доступна једино у акутној болници	Њега која захтијева кориштење опреме и инфраструктуре, или извођење поступка који је доступан једино у болничкој здравственој установи.
20	Праћење виталних знакова најмање свака 2 сата	Укључује праћење температуре, пулса, респирације, крвног притиска, неуролошку опсервацију, мониторинг рада срца.
21	Повремена или континуирана употреба респиратора	Повремена употреба респиратора подразумијева најмање сваких 8 сати.
22	Третман у Јединици интензивне његе	Укључује и повремену или континуирану употребу механичке вентилације. Повремена подразумијева најмање сваких 8 сати.
23	Социјални статус или тешко здравствено стање пацијента	Поступци који иначе не оправдавају хоспитализацију, али због посебног стања пацијента и/или тешког здравственог стања (коморбидитетна стања), пацијент мора бити хоспитализован.
		Укључује и хоспитализацију жена ако постоји сумња или страх од злостављања.
		Разлози хоспитализације морају бити јасно документовани.
24	Здраво новорођенче	Новорођенче рођено у болници или на путу за болницу.
98	Ништа од наведеног	Навести ако разлози пријема нису ни један од горе наведених.
99	Није познато	Навести ако податак уопште није доступан (није попуњен).

## 4.3. ЛИСТА ПРОЦЕДУРА КОЈЕ НЕ ЗАХТИЈЕВАЈУ ХОСПИТАЛИЗАЦИЈУ

Редни бр.	Шифра процедуре	Назив процедуре
1	35503-00	Инсерција интраутериног улошка
2	35506-00	Замјена интраутериног улошка
3	35506-02	Одстрањење интраутериног улошка
4	47916-00	Парцијална ресекција нокта
5	11708-00	Покретно континуирано снимање електрокардиографа
6	11709-00	Холтер покретно континуирано снимање електрокардиографа
7	11700-00	Друго, електрокардиографија
8	11713-00	Електрокардиографски снимак са упросјеченим сигналом
9	31533-00	Фина иглена биопсија дојке
10	31548-00	“Core“ биопсија дојке

## СПЕЦИФИКАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА ПО МОДЕЛУ II СА БОДОВИМА - 2024. ГОДИНА

Ред-ни бр.	Шифра дјелатности / Шифра услуге	НАЗИВ	Бодови по услузи
<b>ПОДГРУПА - ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ ИЗ ОБЛАСТИ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ - СЕКУНДАРНИ НИВО</b>			
	<b>2003</b>	<b>ЗАЈЕДНИЧКЕ УСЛУГЕ СЕКУНДАРНОГ НИВОА</b>	
1	2003001	Први преглед доктора специјалисте	40,00
2	2003002	Контролни преглед доктора специјалисте	30,00
3	2003003	Преглед доктора супспецијалисте	50,00
4	2003004	Контролни преглед доктора супспецијалисте	40,00
5	2003005	Конзилијарни преглед	90,00
6	2003006	Доплер ултразвук крвних судова екстремитета	59,90
7	2003008	Електрокардиографско снимање (ЕКГ са читавањем)	10,00
8	2003009	Катетеризација мокраћне бешике	20,00
9	2003010	Ултразвучни преглед	50,00
10	2003011	Превиијање	5,00
11	2003012	Примарна обрада ране без шава са превиијањем	14,30
12	2003013	Примарна обрада ране са шавом и превиијањем	30,00
	<b>2010</b>	<b>СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНА ДЈЕЛАТНОСТ - ИНТЕРНО</b>	
13	2010011	Вађење/стављање дрена	2,00
14	2010277	Припрема и преглед препарата (цитолошких, хематолошких, хистолошких)	20,00
15	2010789	Капилароскопија	26,60
16	2010847	Сегментни притисци доњих екстремитета	14,30
17	2010906	Дијагностичка пункција	40,00
18	2010908	Остеоденситометрија (DEXA scan)	41,60
19	2010911	Биопсија кости	66,60
20	2010912	Стернална пункција са анализом	40,00
	<b>2030</b>	<b>СКЗ - ОПШТА И АБДОМИНАЛНА ХИРУРГИЈА</b>	
21	2030003	Ендоскопија (аноскопија, ректоскопија)	13,90
22	2030055	Електрокаутеризација	9,20
23	2030063	Секундарна обрада ране	59,90
24	2030144	Вађење страног тијела из меких дијелова тијела	24,60
25	2030152	Одстрањење бенигнух тумора меких ткива	44,00
26	2030160	Скидање обољелог и ураслог нокта	66,60
27	2030187	Локална анестезија	7,20
28	2030206	Превиијање ране уз аналгезију	79,90
29	2030208	Хируршка обрада декубитуса и гангрене	99,90
30	2030214	Биопсија коже и мишића	66,60
31	2030215	Екстирпација лимфних жлијезда, бурзе или хигрома	29,70
32	2030220	Скидање конаца	5,00
	<b>2110</b>	<b>ПНЕУМОФИЗИОЛОГИЈА</b>	
33	2110032	Аспирација	14,70
34	2110164	Гасна анализа са оптерећењем	11,20
35	2110172	Гасна анализа без оптерећења	2,10
36	2110270	Цитолошка анализа (укључујући и припрему материјала за анализу)	12,80
37	2110300	Мјерење вршног протока ваздуха (PEF)	3,60
38	2110306	Испитивање плућне функције при физичком оптерећењу	113,20
39	2110307	Тјелесна плетизмографија	39,40
40	2110314	Бронхоалвеоларна лаважа, високо специјализована	82,30
41	2110317	Мјерење отпора респирацијског система	4,10
42	2110321	Бронходилатацијски тест (салбутамолом, беродуалом или атровентом)	54,30
43	2110323	Пулсна оксиметрија	5,00
44	2110330	Терапијска бронхоаспирација	60,50
45	2110332	Испитивање кожне преосјетљивости на инхалационе аларгене	39,40
	<b>2120</b>	<b>СКЗ - НЕУРОЛОГИЈА</b>	
46	2120136	Електромиошићна неурографија (ЕМНГ)	40,00
47	2120151	Тензионски тест	13,40

48	2120161	Електромиографија по регији	45,00
49	2120166	Транскранијална магнетна стимулација (моторни евоцирани потенцијали)	65,70
50	2120167	Колор доплер крвних судова главе и врата	60,00
	<b>2140</b>	<b>СКЗ - ОРЛ</b>	
51	2140055	Вађење страног тијела из ждријела, носа и уха	18,60
52	2140098	Заустављање крварења из носа	20,00
53	2140101	Задња тампонада носа	149,90
54	2140144	Инцизија и дренажа перитонзиларног апсцеса	50,00
55	2140152	Промјена каниле и тоалета	20,00
56	2140160	Репозиција прелома носних костију	149,90
57	2140290	Уклањање подјезичне ресице	99,90
58	2140305	Вађење аерационих цјевчица	20,00
59	2140309	Мануелна репозиција луксације темпоромандибуларног зглоба	7,20
60	2140310	Одстрањење каменца из изводних канала пљувачних жлијезда	35,80
61	2140317	ВЕРА (Brainstem Evoked Response Audiometry - тест испитивања аудитивне функције možданог стабла на звучне стимулансе	109,90
62	2140318	Преглед слуха методом отоакустичке емисије	45,00
63	2140319	Аудиметрија и тест говорне разумљивости у отвореном пољу	62,90
64	2140323	Објективна акустичка анализа гласа	30,90
65	2140324	Дисторзиони продукт отоакустичке емисије	30,30
66	2140325	Подешавање кохлеарног имплантата	26,60
67	2140326	Интра тимпанална апликација лијека	20,00
68	2140327	Видеоендоскопија ларинкса у локалној анестезији	13,30
69	2140328	Детампонада носа	13,30
70	2140329	Фибер-оптичка назофаринголарингоскопија	20,00
71	2140330	Ригидна ендоскопија носа и синуса	13,30
72	2140335	Предња тампонада носа	33,30
73	2140336	Екцизија тумора на кожи лица и врата	99,90
74	2140337	Екстрипација атерома на кожи лица	79,90
75	2140338	Риноманометрија	13,30
76	2140339	Видеонистагмографија	66,60
77	2140340	Вестибуло-евоцирани миогени потенцијал	53,30
78	2140341	Тест ротацијског вестибуло-окуларног рефлекса ("HEAD" импулс тест)	33,30
79	2140342	Репозициони маневар по "Epley-у"	20,00
80	2140345	Валсалвин маневар помоћу Полизер балона	15,30
81	2140346	Аутоматски аудитивни евоцирани потенцијал	13,20
82	2140347	Валсалвин маневар за дјецу са Отобар или Отовент балоном	12,90
	<b>2142</b>	<b>СКЗ - АУДИОЛОГИЈА</b>	
83	2142023	Аудиометрија	23,00
84	2142066	Тест опадања тона ("Tone decay" тест)	14,00
85	2142074	Тимпанометрија и рефлекс стапедиуса	23,50
86	2142090	Демаскирање аgravације и симулације слуха	18,40
87	2142104	Одређивање слушног апарата	14,30
88	2142171	Функционално испитивање Еустахијеве тубе	20,00
89	2142180	Тражење симптома фистуле	4,10
90	2142201	Ширење оптималног слушног поља	30,00
91	2142210	Контрола оптималног слушног поља	30,00
92	2142228	Аудиоторни тренинг са корекцијом слушања и говора	18,40
93	2142244	Вјежбе слушања говора музичким стимулацијама	18,40
94	2142252	Ритмичко говорне стимулације	8,20
95	2142260	Слушно-говорне стимулације пацијента са додатним сметњама	6,10
96	2142325	Развој слушне лингвистичке слике	6,10
	<b>2150</b>	<b>СКЗ - ОФТАЛМОЛОГИЈА</b>	
97	2150003	Одстрањивање шава са коже капака и обрва	10,00
98	2150004	Одстрањивање сутура са рожњаче и беоњаче под операционим микроскопом у стерилним условима операционе сале	30,00
99	2150005	Скрининг ретинопатије прематуруса током првог мјесеца по рођењу	33,30
100	2150006	Праћење прематурне ретинопатије од скрининга до четврте године живота	26,60
101	2150009	Неуроофталмолошки преглед	40,00

102	2150011	Биометрија на IOL мастер апарату	16,70
103	2150012	Оптичка кохерентна томографија (ОСТ дијагностика)	79,90
104	2150014	Аутофлуоресценција ретине	53,30
105	2150017	Колор фото-фундуса са експозицијама у девет поља	40,00
106	2150018	Колор фото-фундус са експозицијама у пет поља	33,30
107	2150019	Колор фото фундус са једном експозицијом	26,60
108	2150020	Фото фундус у различитим модовима: црвени, зелени и плави	26,60
109	2150025	Стереобиомикроскопија фундуса лупама	35,00
110	2150028	Електроретинографија	79,90
111	2150029	Компјутерско одређивање рефракције	2,00
112	2150069	Давање субконјунктивалних инјекција	7,30
113	2150087	Вађење страних тијела са рожњаче	21,30
114	2150110	Експресија маибомових жлијезда	13,30
115	2150140	Термокаутеризација у офталмологији	10,20
116	2150158	Биомикроскопска фотодокументација у једној експозицији	3,70
117	2150166	Биомикроскопска фотодокументација у више експозиција	8,30
118	2150182	“Ishihara“ тест испитивање на боје	2,00
119	2150280	Сондирање и пропирање сузних путева по оку	9,20
120	2150336	Тест провокације на глауком	35,80
121	2150412	Ауторефрактокератометрија	2,00
122	2150417	Егзофталмометрија	2,00
123	2150480	Флуоросцеинска проба	3,00
124	2150522	Тест централног видног поља по Амслеру	1,00
125	2150549	“Hess Lancaster“ тест	30,00
126	2150557	Еутископија	18,40
127	2150565	Вјежба мишића у простору или на синоптофору	9,20
128	2150581	Вјежбе вида, супресија, фиксација	9,20
129	2150590	Вјежбе фузије, стереовида	12,30
130	2150596	Одређивање зоне неутрализације	3,10
131	2150608	Одређивање објективног вида “Cattford“ методом	20,50
132	2150610	Електрокулографија	30,00
133	2150621	“Schirmer“ тест испитивања количине излучених суза	4,10
134	2150625	“Seidel“ тест испитивања цурења из рожњаче, беоњаче или конјуктиве након повреде ока или операције	3,10
135	2150840	Одређивање угла разрокости	6,10
136	2150859	“Worth“ тест испитивање бинокуларне функције	2,00
137	2150867	Баголини тест бинокуларног вида	2,00
138	2150883	Тест спонтаних диплопија	3,10
139	2150891	Тест провоцираних диплопија	3,10
140	2150905	Макуло макуларни тест	3,10
141	2150913	Тест на синоптофору	3,10
142	2150921	Тест хетерофорије	3,10
143	2150930	Одређивање фузије	3,10
144	2150948	Одређивање стерео вида	3,10
145	2150964	Титмус тест	2,00
146	2150990	Тест са призмама	3,10
147	2150991	Испитивање нистагмуса	3,10
148	2150993	Испитивање пенализације	3,10
149	2150994	Вјежбе вида на координатору	6,10
	<b>2160</b>	<b>СКЗ - ОРТОПЕДИЈА</b>	
150	2160056	Пункција зглоба + интраартикуларна апликација лијека	68,30
151	2160057	Терапија плазмом богатом тромбоцитима (PRP)	50,00
152	2160058	Терапија плазмом богатом тромбоцитима (PRP) под контролом ултразвука	60,00
153	2160099	Стављање имобилизације код дисторзија	10,20
154	2160145	Шанцов оковратник	15,40
155	2160218	Репозиција и постављање торакобрахијалне лонгете	23,50
156	2160226	Репозиција и постављање коксофеморалног гипса	50,10
157	2160269	Репозиција и постављање надлактичног гипса	31,70

158	2160277	Репозиција и постављање висећег гипса	39,90
159	2160323	Постављање подлактичне гипс лонгете	18,40
160	2160331	Тутор гипс	26,60
161	2160340	Гипс лонгета за шаку и прсте	18,40
162	2160358	Репозиција и постављање дуге наткољене лонгете	18,40
163	2160374	Репозиција и постављање високе гипс чизме	28,70
164	2160382	Репозиција и постављање "Sarmiento" гипса	28,70
165	2160404	Репозиција и постављање поткољене гипс чизме	22,50
166	2160420	Постављање гипсане ципеле	17,40
167	2160447	Постављање "Matzen" завоја	14,30
168	2160502	Постављање "Desault" завоја или гипса	15,40
169	2160503	Постављање подлактичног функционалног гипса	18,40
170	2160505	Постављање наткољеничног функционалног гипса	23,50
	<b>2170</b>	<b>СКЗ - УРОЛОГИЈА</b>	
171	2170035	Цистоскопија	89,90
172	2170036	Уретроскопија	89,90
173	2170079	Дилатација уретре	84,90
174	2170122	Екстракорпорална литотрипсија каменца у бубрегу и уретеру - ESWL	399,60
175	2170124	Ендоскопска литотрипсија камена у мокраћној бешици	186,50
176	2170125	Механичка литотрипсија камена у мокраћној бешици	94,10
177	2170159	Пункција хидрокеле	81,90
178	2170167	Лијечење поремећаја френулум бреве	84,90
179	2170213	Меатотомија	143,20
180	2170221	Парафимоза-мануелне репозиције	89,90
181	2170222	Парафимоза-дорзалне инцизије	179,80
	<b>2180</b>	<b>ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЈА</b>	
182	2180020	Узимање препарата са анализом	10,00
183	2180111	Екскохлација брадавица	30,00
184	2180138	Експресија комедона (по сеанси)	20,00
185	2180170	Електротерапија бенигних кожных изралина	7,60
186	2180189	Биопсија коже и видљивих слузокожа	50,00
187	2180200	Тоалета жаришта на кожи (преглед, обрада, превијање)	25,00
188	2180235	Дијагностика Wood-овом лампом	10,00
189	2180294	Електрокоагулација телеангиектазије по једној фази	6,90
190	2180308	Електрокоагулација вирусних брадавица и папилома на врату и лицу по сеанси	8,30
191	2180316	Инцизија акни уз чишћење лица	20,00
192	2180359	Хируршка ексцизија бенигних кожных промјена са локалном анестезијом и шавом	66,60
193	2180421	"Pach" тест до 10 алергена	11,40
194	2180516	Примјена локалне терапије	10,00
195	2180519	Дермоскопија	19,90
196	2180520	Криотерпија по једној лезији	5,00
197	2180522	Хемијски пилинг	25,00
198	2180537	Хемијска аблација нокта	10,00
199	2180550	Интралезиона апликација лијека	15,00
200	2180551	Извођење и интерпретација допунских физикалних тестова: Nikolsky, Kobner, Darier, Auspitz, тест патрегије	26,70
201	2180567	Узимање материјала са коже, кожных аднекса (длака, нокат) и видљивих слузокожа за миколошки преглед и дијагностика	30,00
202	2180572	Тест директне имунофлуоресценције за дијагнозу уретритиса проузрокованог са Chlamidia trachomatis	56,90
203	2180573	Алерголошко тестирање "Prick" методом	30,00
204	2180574	Епикутани алерголошки тестови	50,00
205	2180581	Селективна фототерапија	10,00
206	2180585	Преглед дигиталним плетизмографом	44,30
207	2180586	Обрада улцерације	25,00
208	2180591	Апликација завоја, фластера, терапије	20,00
209	2180595	Склерокомпресивна терапија ангиектазије	33,80
210	2180597	Интерпретација културе на дерматофитије	9,40



<b>ПОДГРУПА - ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ ИЗ ОБЛАСТИ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ - ТЕРЦИЈАРНИ НИВО</b>			
	3000	ЗАЈЕДНИЧКЕ УСЛУГЕ ТЕРЦИЈАРНОГ НИВОА - СКЗ	
211	3000001	Први преглед доктора специјалисте	40,00
212	3000002	Контролни преглед доктора специјалисте	30,00
213	3000003	Преглед доктора супспецијалисте	50,00
214	3000004	Контролни преглед доктора супспецијалисте	40,00
215	3000007	Мултидисциплинарни конзилијум	90,00
	<b>3030</b>	<b>КАРДИОЛОГИЈА</b>	
216	3030016	Холтер електрокардиографија (ЕКГ) са читавањем	89,90
217	3030021	Холтер крвног притиска	35,80
218	3030024	Телеметрија	23,50
219	3030040	Ултразвучни преглед срца	77,90
220	3030083	Ергометрија	79,90
	<b>3140</b>	<b>ОНКОЛОГИЈА</b>	
221	3140001	Онколошки конзилијум	160,00
222	3140002	Припрема пацијената за онколошки конзилијум	23,00
223	3140003	Онколошка консултација	74,90
224	3140004	Абдоминална евакуациона пункција	35,00
225	3140005	Апликација супортивне терапије (аналгетици, антиеметици, инфузни раствори)	13,50
226	3140006	Давање инјекција (интравенозне, интрамускуларне, субкутане)	6,40
227	3140007	Метастаска обрада и оцјена ефеката подношљивости терапије	52,00
<b>ПОДГРУПА - ДИЈАГНОСТИЧКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ ИЗ ОБЛАСТИ ОФТАЛМОЛОГИЈЕ - ТЕРЦИЈАРНИ НИВО</b>			
	<b>3317</b>	<b>ОФТАЛМОЛОГИЈА - ДИЈАГНОСТИКА</b>	
228	3317002	Индиректна офталмоскопија	40,00
229	3317003	Флуаросцеинска ангиографија	111,90
230	3317004	Дијагностика глаукома "Heidelberg" методом томографије ретине (HRT - Heidelberg Retina Tomography)	70,30
231	3317005	Корнеална топографија	40,00
232	3317006	Оптичка кохерентна томографија (ОСТ дијагностика)	79,90
233	3317007	Пахиметрија	24,00
234	3317008	Ласер фото-коагулација	166,50

## ПРИЛОГ 6

## СПЕЦИФИКАЦИЈА УСЛУГА ПО МОДЕЛУ III ЗА 2024. ГОДИНУ

	Шифра услуге	НАЗИВ УСЛУГЕ
1	3032001	Терапија хроничног бола стимулацијом кичмене мождине
2	3041012	"Sleeve" лобектомија
3	3041013	"VATS" тимектомија
4	3115001	Тестирање реактивности пацијента на нагибном столу - "Tilt Table" тест
5	3170001	Ласерска евапоризација простате
6	3170002	Ласерска ресекција тумора мокраћне бешике
7	3170003	Ласерска простатектомија "TULIP" метода (Transurethral Ultrasound guided Laser Induced Prostatectomy)
8	3170004	Ласерска инцизија простате "TULIP" метода (Transurethral Ultrasound guided Laser Induced Prostatectomy)
9	3170005	Ласерска цистолитотрипсија
10	3230001	Хируршко лијечење хипоспадије
11	3230002	Ендоскопско лијечење везикоуретералног рефлукса ("STING" процедура - suburethral injection of Teflon, "HIT" процедура - Hydrodistension Implantation Technique или двоструки "HIT") без имплантационог материјала
12	3230003	Ендоскопско лијечење везикоуретералног рефлукса ("STING" процедура - suburethral injection of Teflon, "HIT" процедура - Hydrodistension Implantation Technique или двоструки "HIT") са имплантационим материјалом
13	3230004	Хируршко лијечење везикоуретералног рефлукса
14	3230005	Хируршко лијечење хидронефрозе - пијелопластика
15	3230006	Превезикална стеноза / Реимплантација уретера
16	3230007	Хируршко лијечење синдрома "Укопан" пенис
17	3230008	Вађење стента
18	3230009	Пласирање "Double JJ" катетера
19	3230010	Реоперација крипторхизма
20	3230011	Хируршко лијечење дивертикулула
21	3230012	Хируршко лијечење компликација хипоспадије
22	3230013	Цистоскопија
23	3230014	Уградња тестикларног импланта с протезом

24	3280312	Биомедицински потпомогнута оплодња - in vitro фертилизација (IVF)
25	3280316	Биомедицински потпомогнута оплодња - интрацитоплазматска инјекција сперматозоида (ICSI)
26	3280317	Замрзавање и чување ембриона до 2 године
27	3280318	Биомедицински потпомогнута оплодња - фаза стимулације
28	3280319	Биомедицински потпомогнута оплодња - фаза аспирације
29	3280320	Биомедицински потпомогнута оплодња - лабораторијска фаза in vitro фертилизације (IVF)
30	3280321	Биомедицински потпомогнута оплодња - лабораторијска фаза интрацитоплазматске инјекције сперматозоида (ICSI)
31	3280322	Биомедицински потпомогнута оплодња - фаза ембриотрансфера
32	3315007	Евисцерација ока + уградња интрасклералног PMMA (polymethyl-methacrilat) имплантата по мјери
33	3315008	Енуклеација ока + уградња PMMA (polymethyl-methacrilat) орбиталног имплантата по мјери обмотаног са PTFE (политетрафлуоретилен)
34	3315009	Трансплантација графта
35	3315010	Секундарна имплантација PTFE (политетрафлуоретилен) обмотаног PMMA (polymethyl-methacrilat) орбиталног имплантата по мјери
36	3315011	Експлантација постојећег импланта + имплантација PTFE (политетрафлуоретилен) обмотаног PMMA (polymethyl-methacrilat) имплантата по мјери
37	3315013	Експанзија конјунктивалног сакуса осмотским хидрогел експандером
38	3315015	Трансконјунктивална репарација (MCT)
39	3315016	Хируршки захвати на кантусу
40	3315018	Трансконјунктивална реинсерција доњих ретрактора (TCRIR) + аугментиран латерални тарзални стрип (LTS)
41	3315019	Тарзална фрактура
42	3315022	Аугментиран латерални тарзални стрип (LTS) + медијална кантопластика (MC)
43	3315023	SOOF lift (Sub-Orbicularis Oculi Fat) + латерални тарзални стрип (LTS)
44	3315025	Ресекција леватора
45	3315026	Ресекција доњих ретрактора са инсерцијом ауто/ало-графта
46	3315027	Тарзоконјунктивални режањ + миокутани режањ / слободан трансплантат коже (реконструкција обје ламеле)
47	3315028	Тотална реконструкција капка
48	3315030	Комплетна ексцизија оживног ткива постериорне ламеле капака и орбите, трансвакуларног режња из темпоралне или фронталне регије, тотална реконструкција конјунктивалног сакуса мукозним графтовима
49	3315032	Интраорбитална инсерција хидрогел осмотских експандера
50	3315033	Репозиција орбиталног импланта интраорбиталном инјекцијом натријум хијалуронат ткивног филера
51	3315034	Декомпресија орбите
52	3315035	Субпериостеални имплант пода орбите
53	3315036	Блефаропластика капака оба ока
54	3315038	Ресекција капка
55	3315040	Хирургија зида орбите
56	3315043	Фронтална суспензија капка
57	3315044	Ексцизија тумора + реконструкција директним спајањем ивица дефекта предње ламеле капка
58	3315046	Ексцизија тумора
59	3315054	Освјетљавање рубова колобома са директним спајањем ивица дефекта
60	3315055	Сондирање назолакрималног канала
61	3315056	Моно или биканаликуларна интубација назолакрималног канала силиконским стентом
62	3315057	Дакриоцисториностомија + биканаликуларна интубација силиконским стентом
63	3315058	Каналикуло дакриоцисториностомија + биканаликуларна интубација силиконским стентом
64	3315059	Каналикуло риностомија + биканаликуларна интубација силиконским стентом
65	3315061	Реканализација лакрималног каналикула + моно или биканаликуларна интубација силиконским стентом
66	3315065	Витректомија високе сложености са компликацијама
67	3315066	Компликоване операције страбизма
68	3315067	Филтрационе и фистулизирајуће операције у компликованим случајевима глаукома
69	3315068	Ласертрабекулопластика код глаукома
70	3315069	Операције конгениталне птозе
71	3342002	Компјутеризована томографија - колонографија
72	3342008	Компјутеризована томографија без контраста
73	3342009	Компјутеризована томографија са контрастом
74	3342014	Магнетна резонанца без контраста
75	3342015	Магнетна резонанца са контрастом
76	3342017	Магнетна резонанца - колонографија
77	3342018	Магнетна резонанца - ентографија
78	3342019	Магнетна резонанца - спектроскопија
79	3342020	Магнетна резонанца крвних судова са контрастом
80	3342021	Компјутеризована томографија - ентографија

81	3342022	Компјутеризована томографија - коронарографија
82	3342023	Компјутеризована томографија крвних судова са контрастом
83	3342024	Магнетна резонанца ангиографија коронарних крвних судова
84	3342025	Магнетна резонанца срца - приказ функције
85	3342026	Магнетна резонанца срца - морфологија
86	3342027	Магнетна резонанца аортографија
87	3344001	ПЕТ/КТ (Позитронска емисиона томографија / компјутеризована томографија) сцинтиграфија
88	3420000	Превоз санитарним возилом у терцијарном нивоу заштите (30% једне литре супера)
89	5302001	БОД терцијарни ниво - онкологија
90	5455001	Интензивна њега хроничног тока (coma vigile) са сталном механичком вентилацијом - БОД терцијарни ниво
91	5455002	Интензивна њега хроничног тока (coma vigile) без сталне механичке вентилације - БОД терцијарни ниво
92	5455003	Терминална стања малигнух и немалигнух болести (палијативна њега) - БОД терцијарни ниво

### ПРИЛОГ 7

#### ПОСЕБНО ДЕФИНИСАНИ КРИТЕРИЈУМИ ЗА КОРЕКЦИЈУ ВИСИНЕ ТЕЖИНСКИХ КОЕФИЦИЈЕНАТА ПРИЗНАТИХ DRG СЛУЧАЈЕВА/ЕПИЗОДА ЛИЈЕЧЕЊА ПО МОДЕЛУ I У 2024. ГОДИНИ

1) Учешће DRG случајева са врло тешким компликацијама и/или коморбидитетима (у даљем тексту: КК) у укупном броју случајева у свакој здравственој установи се ограничава, и то до 10% за Универзитетски клинички центар Републике Српске и до 7% за остале здравствене установе, на годишњем нивоу.

2) У случају да одређена здравствена установа, услед недостатка потребних медицинских капацитета, није у могућности да заврши лијечење пацијента до краја и из тог разлога изврши премјештај пацијента у другу здравствену установу у Републици Српској, болници која изврши премјештај за такве DRG случајеве признаће се 40% вриједности тежинског коефицијента, а у случају када је премјештај у другу здравствену установу извршен исти или наредни дан након пријема, признаће се 20% вриједности тежинског коефицијента.

2.1) У случају да одређена здравствена установа секундарног нивоа, услед недостатка потребних медицинских капацитета, није у могућности да заврши лијечење пацијента до краја, а за даље лијечење није оспособљена ниједна здравствена установа у Републици Српској, и из тог разлога изврши премјештај пацијента у здравствену установу изван Републике Српске, здравственој установи која изврши премјештај признаће се 40% вриједности тежинског коефицијента. Корекција признатог броја бодова радиће се полугодишње.

2.2) У случају да одређена здравствена установа терцијарног нивоа, услед недостатка потребних медицинских капацитета, није у могућности да заврши лијечење пацијента до краја, а за даље лијечење није оспособљена ниједна здравствена установа у Републици Српској, и из тог разлога изврши премјештај пацијента у здравствену установу изван Републике Српске, здравственој установи која изврши премјештај признаће се 60% вриједности тежинског коефицијента, изузев случајева када је пацијент премјештен у здравствену установу изван Републике Српске након 5 или више дана лијечења у наведеној здравственој установи, и случајева премјештаја у здравствене установе изван Републике Српске гдје се радило о потреби пружања здравствених услуга које су садржане у Регистру услуга које се не раде у Републици Српској, који ће се признати по стварној вриједности тежинског коефицијента DRG категорије. Корекција признатог броја бодова радиће се полугодишње.

2.3) У случају да здравствена установа није оспособљена или тренутно није у могућности да врши одређене дијагностичке, терапијске или друге процедуре за пацијенте који се налазе на лијечењу у тој установи, и из тог разлога изврши упућивање пацијента у друге здравствене установе само ради пружања те конкретне процедуре након чега се пацијент враћа на наставак лијечења у ту здравствену установу, финансирање пружених дијагностичких, терапијских или других процедура требало би се регулисати уговором између здравствене установе упутиоца и здравствене установе пружаоца тих услуга. У случају да се финансирање наведених услуга не регулише на тај начин, трошкови пружених услуга признаће се по јединичној фактури здравственој установи која их је пружила, на терет здравствене установе упутиоца.

3) У случају када смртни исход лијечења наступи исти дан када је пацијент примљен у болницу, за такве DRG случајеве признаће се 30% вриједности тежинског коефицијента, изузев ако се радило о случајевима из DRG категорија које се односе на имплантацију уградбеног материјала: F01A и F01B (шифре процедура 38524-\*\*, 38521-\*\*), F10Z и F15Z (шифре процедура 35310-\*\*), F12Z и F17Z (шифре процедура 38281-\*\*, 38278-\*\*), I03B и I03C (шифре

процедура 47522-00, 49324-00, 49318-00), I04Z (шифра процедуре 49518-00), и C16A (шифре процедура 42702-02, 42702-04, 42701-00, 42702-01, 42707-00), када се признаје пуна вриједност тежинског коефицијента.

4) Сви случајеви код којих је пацијент примљен и отпуштен исти дан, а није шифрирана ниједна процедура, изузев случајева код којих је пацијент преминуо током боравка у болници, који се признају у складу са тачком 3.

5) Сви случајеви који су отпуштени сљедећи дан након пријема, а није шифрирана ниједна процедура, изузев случајева код којих је пацијент преминуо током боравка у болници, признаће се по коефицијенту од 0,10 бодова (за један дан пансиона и процедуре које су евентуално пружене, али нису шифриране јер се подразумевају за одређену дијагнозу и иначе се не шифрирају према дефинисаним стандардима шифрирања по DRG систему).

6) Сви случајеви из DRG категорије "A06Z - Трахеостомија или вентилација > 95 сати" код којих није шифрирана процедура механичке вентилације, већ процедуре трахеостомије или одржавања трахеостоме, признаће се по коефицијенту од 1,03 бода.

6.1) Сви случајеви из DRG категорије "A06Z - Трахеостомија или вентилација > 95 сати" код којих је шифрирана процедура механичке вентилације и код којих је трајање механичке вентилације три пута дуже од иницијалних 95 сати (вентилација преко 285 сати) признаће се по коефицијенту од 10,24 бода.

7) Сви случајеви код којих је пацијент отпуштен исти или сљедећи дан након пријема, код којих је шифрирана процедура из групе процедура које се односе на "администрацију фармаколошке терапије", а код којих се ради о администрацији фармаколошке терапије, односно лијекова чији трошкови нису укључени у DRG тежинске коефицијенте, признаће се по коефицијенту од 0,10 бодова, изузев ако се ради о случајевима пријема због преузимања одређеног лијека у таблетарном облику који се апликује перорално, који ће се признати по коефицијенту од 0,03 бода.

8) Учешће случајева порода царским резом у укупном броју случајева порода у свакој здравственој установи потребно је ускладити са међународним медицинским стандардима, те се ограничава на годишњем нивоу до 35% за Универзитетски клинички центар Републике Српске и до 25% за остале здравствене установе.

9) Учешће случајева из категорија које се односе на новорођенчад са поремећајима (P66A, P66B, P66C, P66D, P67A, P67B и P67C) у укупном броју случајева новорођенчади у свакој здравственој установи потребно је ускладити са међународним медицинским стандардима, те се ограничава на годишњем нивоу до 35% за Универзитетски клинички центар Републике Српске и до 25% за остале здравствене установе.

10) Сви случајеви код којих је шифрирана додатна дијагноза "Планирани оперативни захват није извршен због контраиндикација" (Z53.0, Z53.1, Z53.2, Z53.8, Z53.9), независно од броја шифрираних процедура, код којих је пацијент отпуштен исти или сљедећи дан, признаће се по коефицијенту од 0,10 бодова.

11) Сви случајеви код којих је пацијент примљен због корекције анемије, односно трансфузије крви код малигнитета и отпуштен исти или наредни дан признаће се по коефицијенту од 0,10 бодова.

12) Сви случајеви из DRG категорије J11Z - Остали захвати на кожи, поткожном ткиву и дојци, код којих се ради о амбулантним хируршким захватима у локалној анестезији код којих је пацијент отпуштен исти или сљедећи дан, признаће се по коефицијенту од 0,10 бодова.

13) Сви случајеви из DRG категорије C63B - Остали поремећаји ока без КК, код којих се ради о амбулантним дијагностичким и терапијским процедурама на оку, код којих је пацијент отпуштен исти или сљедећи дан, признаће се по коефицијенту од 0,10 бодова.

14) Сви случајеви из DRG категорије Z62Z - Праћење без ендоскопије, код којих се ради о контролним прегледима или дијагностичким процедурама код којих је пацијент отпуштен исти или сљедећи дан, признаће се по коефицијенту од 0,10 бодова.

15) Сви случајеви код којих је пацијент примљен због обављања једнодневног ендоскопског третмана (бронхоскопија, хистероскопија, колоноскопија, гастроскопија без седације 92515-\*\* или опште анестезије 92514-\*\*), код којих је пацијент отпуштен исти или сљедећи дан, признаће се по коефицијенту од 0,20 бодова:

15.1) сви случајеви код којих је пацијент примљен због обављања дијагностичког ендоскопског третмана - гастроскопије (панендоскопија дуоденума - 30473-00 уз седацију 92515-\*\* или општу анестезију 92514-\*\*), код којих је пацијент отпуштен исти или сљедећи дан, признаће се по коефицијенту од 0,24 бода,

15.2) сви случајеви код којих је пацијент примљен због обављања дијагностичког ендоскопског третмана - колоноскопије (колоноскопија - 32090-00 уз седацију 92515-\*\* или општу анестезију 92514-\*\*), код којих је пацијент отпуштен исти или сљедећи дан, признаће се по коефицијенту од 0,26 бодова,

15.3) сви случајеви код којих је пацијент примљен због обављања комбинованог дијагностичког ендоскопског третмана - колоноскопије (колоноскопија - 32090-00 и панендоскопија дуоденума - 30473-00 уз седацију 92515-\*\* или општу анестезију 92514-\*\*), код којих је пацијент отпуштен исти или сљедећи дан, признаће се по коефицијенту од 0,44 бода.

16) За све случајеве са екстремно дугим трајањем хоспитализације у здравственој установи секундарног и терцијарног нивоа, при чему се под екстремно дугим трајањем подразумева хоспитализација DRG епизода лијечења дужа од 55 дана, укључујући и случајеве оперативних захвата уз ангажман иностраних сарадника (стручњака), усклађивање признатих средстава вршиће се накнадно, у висини 70% разлике између стварних трошкова лијечења тих случајева (обрачунатих по елементима у складу са дефинисаном DRG методологијом) и већ признатог износа по Моделу I / по јединичној фактури за оперативне захвате уз ангажман иностраних сарадника (стручњака), а на основу достављене спецификације, комплетне медицинске документације, обрачуна стварних трошкова лијечења тих случајева од стране здравствене установе (стварни трошак обрачунат по елементима у складу са DRG методологијом) и стручно мишљења и Записника Сектора за здравство и контролу. Коначно поравнање обављаће се у задњем кварталу, до дефинисаног лимита средстава по буџетском систему финансирања (Модел IV).

16.1) За случајеве екстремно дугих хоспитализација којима је у току хоспитализације пружена нека од услуга из дјелатности 3550 - Интензивна медицина, усклађивање признатих средстава вршиће се у висини 70% разлике између стварних трошкова лијечења тих случајева (обрачунатих по елементима у складу са дефинисаном DRG методологијом) и већ признатог износа по Моделу I и по Моделу IV за услуге из дјелатности 3550.

17) Сви случајеви код којих је пацијент отпуштен исти или сљедећи дан и шифриране су процедуре које не захтијевају хоспитализацију, а које су дефинисане Листом процедура које не захтијевају хоспитализацију која је дефинисана у оквиру Спецификације услуга по Моделу I, обрачунаће се по коефицијенту 0.

18) Сви случајеви из DRG категорија "901Z - Екстензивни оперативни захват неповезан с главном дијагнозом, 902Z - Неекстензивни оперативни захват неповезан с главном дијагнозом и 903Z - Накнадни оперативни захват неповезан с главном дијагнозом неће се признати према тежинским коефицијентима наведених DRG категорија, већ ће бити обрачунати по коефицијенту 0.

19) У случају да здравствена установа за истог пацијента приликом његовог премјештаја са једног на друго одјељење/клинику унутар исте болнице, исти или наредни дан отпуста са одређеног одјељења/клинике отвори нову историју болести, здравственој установи ће бити призната само једна од повезаних епизода лијечења која носи највиши тежински коефицијент, док остале епизоде са нижим тежинским коефицијентима неће бити признате, односно биће обрачунате по коефицијенту 0. Изузетак од овог правила су поново отворене историје болести за истог пацијента исти или наредни дан, у случају када је пацијент привремено премјештен у другу здравствену установу у Републици Српској ради вршења одређеног захвата или процедуре за коју установа није тренутно оспособљена, те се, након обављене процедуре, пацијент врати у матичну установу из које је премјештен, у том случају као главна дијагноза се наводи једна од дијагноза из групе дијагноза које се односе на накнадну његу и праћење након хируршког лијечења. Уколико здравствена установа отвори за истог пацијента, за исти период лијечења, истовремено више историја болести, здравственој установи биће призната само једна епизода лијечења, а остале ће бити обрачунате по коефицијенту 0.

20) Здравствена установа не може истовремено за истог пацијента, за исти период лијечења, Фонду фактурисати пружене услуге по више основа, односно модела финансирања, изузев

услуга из дјелатности 3550 - Интензивна медицина у здравственој установи терцијарног нивоа здравствене заштите које се могу додатно фактурисати.

21) У случају да одређена здравствена установа није у могућности да заврши лијечење пацијента до краја, јер је лијечење окончано супротно савету љекара, а на захтјев пацијента (стање на отпусту 6), признаће се 40% вриједности тежинског коефицијента.

## Агенција за осигурање Републике Српске

На основу члана 7. став 2. алинеја 7. и члана 9. став 1. алинеја 2. Закона о друштвима за осигурање ("Службени гласник Републике Српске", бр. 17/05, 1/06, 64/06, 74/10, 47/17 и 58/19), члана 55. ст. 4. и 5. и члана 56. став 1. тачка 2. Закона о обавезним осигурањима у саобраћају ("Службени гласник Републике Српске", бр. 82/15 и 78/20), чл. 3. и 4. Правилника о начину утврђивања, обрачуна и роковима уплате доприноса Заштитном фонду Републике Српске ("Службени гласник Републике Српске", бр. 107/15 и 50/16) и члана 18. став 1. тачка 2. Статута Агенције за осигурање Републике Српске ("Службени гласник Републике Српске", бр. 2/15, 76/16, 89/19 и 35/21), Управни одбор Агенције за осигурање Републике Српске, на сједници одржаној 15. децембра 2023. године, д о н и о ј е

## ОДЛУКУ

### О УТВРЂИВАЊУ И ПЛАЋАЊУ ДОПРИНОСА ЗАШТИТНОМ ФОНДУ РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ У 2024. ГОДИНИ

#### I

Овом одлуком уређују се начин утврђивања и обрачуна доприноса, као и рокови уплате доприноса које чланови плаћају Заштитном фонду Републике Српске (у даљем тексту: Заштитни фонд) за 2024. годину.

#### II

Обвезници уплате доприноса су чланови Заштитног фонда, односно сва друштва за осигурање која у Републици Српској обављају послове у врстама осигурања:

1) осигурања путника у јавном превозу од последица несрећног случаја, осим путника у ваздушном саобраћају (у даљем тексту: осигурање путника у јавном превозу), и

2) осигурања власника возила од одговорности за штету проузроковану трећим лицима (у даљем тексту: осигурање од аутоодговорности).

#### III

Основица за утврђивање доприноса чланова Заштитног фонда из тачке II ове одлуке је укупно обрачуната премија у врстама осигурања путника у јавном превозу и осигурања од аутоодговорности у мјеродавном периоду од 1.11.2022. до 1.11.2023. године у износу од 174.348.683,00 КМ, а допринос чланова се одређује по стопи од 0,5190748% на утврђену основицу, што износи 905.000,00 КМ.

#### IV

Годишњи износ појединачних доприноса чланова Заштитног фонда, у укупном доприносу свих чланова из тачке III ове одлуке, утврђује се актом Заштитног фонда, сразмјерно њиховом учешћу у укупно обрачунатој премији у врстама осигурања путника у јавном превозу и осигурања од аутоодговорности у наведеном мјеродавном периоду.

#### V

Појединачно утврђени допринос из тачке IV ове одлуке чланови су дужни да плате у корист рачуна Заштитног фонда до петог у мјесецу за текући мјесец у једнаким мјесечним ратама.

#### VI

Ова одлука ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Српске".

Број: УО-25/23  
15. децембра 2023. године  
Бања Лука

Председник  
Управног одбора,  
**Горан Рачић**, с.р.