

Преузето са www.pravno-informacioni-sistem.rs

4998

На основу члана 201. став 1. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, број 25/19),

Министар здравља доноси

ПРАВИЛНИК

о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2023. годину

I. ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим правилником уређују се услови за закључивање уговора за 2023. годину (у даљем тексту: уговор) између Републичког фонда за здравствено осигурање (у даљем тексту: Републички фонд) и давалаца здравствених услуга, критеријуми и мерила за утврђивање накнаде за њихов рад, односно начин плаћања здравствених услуга, као и других трошкова у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање, поступак коначног обрачуна са даваоцима здравствених услуга на основу уговора поводом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту по завршеној календарској години, као и друга питања од значаја за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга.

Члан 2.

Уговор из члана 1. овог правилника закључује филијала Републичког фонда на чијем се подручју налази седиште даваоца здравствених услуга (у даљем тексту: филијала), осим ако овим правилником није другачије одређено.

Члан 3.

Уговором који се закључује на основу овог правилника обезбеђују се средства поводом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања.

Осигурана лица, у смислу одредаба овог правилника, су осигурана лица Републичког фонда, осигурана лица Фонда за социјално осигурање војних осигураника (у даљем тексту: Фонд војних осигураника) која користе здравствену заштиту под условима који су утврђени уговором који је закључен између Републичког фонда и Фонда војних осигураника, као и лица која здравствену заштиту користе на основу међународног уговора о социјалном осигурању.

Члан 4.

Износ средстава за здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2023. годину утврђује се Финансијским планом Републичког

фонда за здравствено осигурање за 2023. годину (у даљем тексту: Финансијски план).

Распоред дела средстава из става 1. овог члана исказаних на економским класификацијама намењеним за финансирање здравствене заштите у здравственим установама из Плана мреже здравствених установа (у даљем тексту: План мреже) и установама социјалне заштите у облику планиране накнаде за рад за пружање здравствених услуга, утврђује се предрачунима средстава за 2023. годину и то:

- 1) Предрачуном средстава здравственим установама примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите за 2023. годину;
- 2) Предрачуном средстава за 2023. годину, здравственим установама секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите са којима се уговара варијабилни део накнаде;
- 3) Предрачуном средстава здравственим установама специјализованим за продужену рехабилитацију за 2023. годину;
- 4) Предрачуном средстава здравственим установама које обављају делатност јавног здравља за 2023. годину;
- 5) Предрачуном средстава установама социјалне заштите за 2023. годину;
- 6) Предрачуном средстава за стоматолошку здравствену заштиту за 2023. годину;
- 7) Предрачуном средстава осталим здравственим установама из Плана мреже за 2023. годину.

Предрачуни средстава из става 2. овог члана објављују се на интернет страници Републичког фонда.

Одлуку којом се утврђују предрачунска средства из става 2. овог члана, као и измене предрачуна током уговорног периода доноси Управни одбор Републичког фонда.

За одређене врсте здравствених услуга, утврђене овим правилником, даваоцу здравствених услуга обезбеђују се средства за лекове и медицинска средства поред накнаде утврђене предрачуном средстава из става 2. овог члана.

Даваоцима здравствених услуга, одређеним овим правилником, утврђује се годишњи износ накнада за услуге, лекове и медицинска средства.

Усклађивање накнада по наменама може се вршити у оквиру средстава утврђених Финансијским планом.

II. УСЛОВИ ЗА ЗАКЉУЧИВАЊЕ УГОВОРА СА ДАВАОЦЕМ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА

Члан 5.

Давалац здравствених услуга може да закључи уговор са Републичким фондом ако испуњава услове за обављање здравствене делатности прописане законом којим се уређује здравствена заштита и прописима за спровођење тог закона.

Члан 6.

Давалац здравствених услуга, ради закључења уговора, доставља Републичком фонду, односно филијали понуду за 2023. годину у електронском и папирном облику.

Врста и обим здравствених услуга који су исказани у понуди заснивају се на Плану здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2023. годину (у даљем тексту: План здравствене заштите).

Давалац здравствених услуга израђује понуду у облику плана рада на основу методологије за израду плана рада коју утврђује здравствена установа која обавља делатност јавног здравља за територију Републике Србије (у даљем тексту: Институт за јавно здравље), у складу са прописом којим се утврђује номенклатура здравствених услуга.

Члан 7.

Уговор са даваоцем здравствених услуга који није у Плану мреже може се закључити у складу са законом којим се уређују јавне набавке или упућивањем јавног позива за закључивање уговора са свим даваоцима здравствених услуга који испуњавају прописане услове за пружање здравствених услуга које су предмет уговора или на други начин у складу са овим правилником.

1. Услови за закључивање уговора са здравственом установом из Плана мреже

Члан 8.

План рада здравствене установе из Плана мреже мора бити сачињен на основу елемената из Плана здравствене заштите.

Са апотеком из Плана мреже уговор се закључује на основу достављене понуде.

Планирани обим здравствених услуга заснива се на обиму извршених услуга на годишњем нивоу, расположивим капацитетима (кадровским и техничким) и Плану здравствене заштите, о чему мишљење даје надлежна здравствена установа која обавља делатност јавног здравља које доставља филијали и здравственој установи.

План рада здравствене установе на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите са којом се уговара варијабилни део накнаде садржи и здравствене услуге по дијагностички сродним групама (у даљем тексту: ДСГ).

Мишљење о усаглашености плана рада надлежне здравствене установе која обавља делатност јавног здравља са Планом здравствене заштите даје Институт за јавно здравље.

Мишљење о усаглашености плана рада са Планом здравствене заштите здравствене установе која обавља делатност вирусологије, вакцина и серума основане за територију Републике Србије, здравствене установе која обавља делатност антирабичне заштите (у даљем тексту: Пастеров завод) у делу који се односи на вакцине и серуме и здравствене установе која обавља делатност трансфузије крви која је основана за територију Републике Србије, даје Институт за јавно здравље.

Члан 9.

Усаглашеност плана рада здравствене установе у делу који се односи на лекове, санитарски и медицински потрошни материјал, уградни материјал, материјал и лекове за дијализу, крв и лабилне продукте од крви са накнадама за ове намене из предрачуна из члана 4. став 2. тач. 1), 2) и 6) овог правилника, утврђује филијала.

Усаглашеност плана рада здравствене установе, која се финансира плаћањем здравствених услуга по ценама појединачних здравствених услуга, са накнадом из предрачуна из члана 4. став 2. тач. 3), 4), 6) и 7) овог правилника, утврђује филијала.

Усаглашеност плана рада Института за јавно здравље и плана рада Пастеровог завода, у делу који се односи на вакцине и серуме, са накнадом утврђеном овим правилником, утврђује Републички фонд.

Члан 10.

Здравствена установа спроводи кадровски план који доноси министар надлежан за послове здравља.

Републички фонд, односно филијала са здравственом установом уговара запослене, за чије се плате средства обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, највише до броја и по структури уговорених запослених који су утврђени кадровским планом из става 1. овог члана.

Списак запослених за чије се плате средства обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, усаглашен и потписан са здравственом установом, са стањем 1. јануара 2023. године и измене током уговорног периода у оквиру кадровског плана саставни су део уговора (у даљем тексту: запослени).

У случају измене у броју и структури запослених, здравствена установа доставља филијали податке о променама наредног дана од дана настанка промене.

Филијала евидентира достављене промене у складу са кадровским планом здравствене установе.

Члан 11.

Здравствена установа, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање, приоритетно закључује уговор са Републичким фондом за расположиве капацитете у погледу простора, опреме и кадрова, односно приоритетно извршава уговорне обавезе према Републичком фонду у односу на друга правна и физичка лица са којима има закључене уговоре о пружању здравствених услуга.

Здравствена установа посредством веб сервиса Републичког фонда доставља исправне податке према техничком упутству за коришћење софтверских система (веб сервиса и веб апликација) у складу са инструкцијом којом се уређује ефикасније управљање системом финансирања здравствене заштите и контроле трошкова лечења осигураних лица Републичког фонда, као и другим техничким упутствима које Републички фонд објављује на адреси portal.rfzo.rs.

Члан 12.

Здравствена установа успоставља и на месечном нивоу води податке трошковних центара.

Подаци о трошковним центрима из става 1. овог члана се достављају у електронском облику министарству надлежном за послове здравља и Републичком фонду, најкасније до 15-ог у месецу за претпрошли месец.

Списак здравствених установа које су у обавези да успоставе трошковне центре и методологије за успостављање трошковних центара, у зависности од нивоа здравствене заштите, објављују се на интернет страници Републичког фонда.

II. КРИТЕРИЈУМИ И МЕРИЛА ЗА УТВРЂИВАЊЕ НАКНАДЕ

ЗА РАД ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ ИЗ ПЛАНА МРЕЖЕ

1. Здравствена установа која обавља здравствену делатност на примарном нивоу здравствене заштите

Члан 13.

Здравственој установи на примарном нивоу здравствене заштите накнада за плате и накнаде плата утврђује се у висини обрачунатих и исплаћених средстава за запослене за октобар 2022. године пројектованих на годишњи ниво, увећаних за проценте увећања у складу са законом којим се уређује буџетски систем, са припадајућим порезима и доприносима.

Накнада из става 1. овог члана садржи и средства која се према важећим прописима исплаћују из средстава обавезног здравственог сигурања и то:

1) додатке на плате, у складу са посебним колективним уговором за област здравства;

2) друге додатке који су утврђени прописима којима се уређује обрачун и исплата плата запослених код корисника јавних средстава.

Усклађивање накнаде из става 1. овог члана врши се у току уговорног периода у складу са прописима којима су уређени обрачун и исплата плата запослених код корисника јавних средстава, у висини потребних средстава, до броја и за структуру уговорених запослених који су утврђени кадровским планом.

За неизмирене обавезе, које се односе на уплату додатног доприноса за стаж осигурања који се рачуна са увећаним трајањем, у складу са законом, здравственој установи обезбеђују се средства, планираном динамиком, у зависности од стицања права на пензију сваког запосленог који је обављао послове на таквом радном месту.

Захтев за обезбеђивање средстава из става 4. овог члана здравствена установа може поднети Републичком фонду у оквиру захтева за пренос средстава по коначном обрачуну плата за месец који претходи месецу у коме запослени стиче право на пензију.

Члан 14.

Накнада трошкова за долазак и одлазак са рада, за запослене који користе превоз, утврђује се на основу обрачунатих и исплаћених трошкова за октобар 2022. године пројектованих на годишњи ниво.

Усклађивање накнаде из става 1. овог члана врши се у току уговорног периода на основу обрачунских расхода здравствене установе за ову намену у току 2023. године.

Републички фонд не обезбеђује средства за увећане трошкове за долазак и одлазак са рада који су настали због промене места становања запосленог након закључења уговора о раду.

Члан 15.

Накнада за лекове утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Поред накнаде из става 1. овог члана, здравственој установи у којој се, у складу са општим актом Републичког фонда којим је утврђена Листа лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања (у даљем тексту: Листа лекова), спроводи терапија лековима октреотид и ланреотид, признају се стварни трошкови по осигураном лицу за те лекове.

Усклађивање накнаде из става 1. овог члана врши се у току уговорног периода на основу анализе фактурисане вредности лекова, а највише до стварног утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе.

Изузетно од става 3. овог члана, усклађивање накнаде из става 1. овог члана заводу за хитну медицинску помоћ врши се у току уговорног периода према стварном утрошку исказаном у материјалном књиговодству здравствене установе.

Поред накнаде утврђене у ставу 1. овог члана, здравственој установи обезбеђују се средства за медицински гас који се користи у лечењу осигураних лица у складу са прописом којим се уређује садржај и обим права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији.

Члан 16.

Накнада за санитарски и медицински потрошни материјал утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Усклађивање накнаде из става 1. овог члана врши се у току уговорног периода на основу анализе вредности стварног утрошка санитарског и медицинског потрошног материјала.

Члан 17.

Накнада за материјалне и остале трошкове утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Усклађивање средстава за материјалне и остале трошкове врши се у току уговорног периода на основу анализе обрачунских расхода који се финансирају на терет средстава обавезног здравственог осигурања у току 2023. године, односно који се извршавају у функцији пружања услуга из плана рада.

Поред накнаде из става 1. овог члана обезбеђују се средства на основу захтева здравствене установе за:

- 1) отпремнине, јубиларне награде и друга примања за запослене, која се исплаћују на терет средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са посебним колективним уговором за област здравства;
- 2) учешће у финансирању плате која проистиче из законске обавезе запошљавања особа са инвалидитетом према броју и структури запослених, осим ако обавеза запошљавања особа са инвалидитетом није извршена запошљавањем ових лица у оквиру броја и структуре запослених.

Списак материјалних и осталих трошкова који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања дат је у Прилогу 1. – Списак материјалних и осталих трошкова који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања који је одштампан уз овај правилник и чини његов саставни део.

Изузетно од става 4. овог члана, здравствена установа може средства у висини до 5% од вредности средстава за материјалне и остале трошкове, утврђене у складу са критеријумима из овог правилника, која не укључују средства из става 3. овог члана, користити за материјалне и остале трошкове који нису обухваћени у Прилогу 1. овог правилника, уколико су у функцији пружања услуга из плана рада.

Средства из става 5. овог члана не могу се користити за трошкове у оквиру друштвене бригае за здравље на нивоу аутономне покрајине, јединица локалне самоуправе и трошкове ради остваривања општег интереса у здравственој заштити које обезбеђује Република Србија, у складу са законом којим се уређује здравствена заштита.

Средства из става 5. овог члана посебно се исказују у оквиру накнаде за материјалне и остале трошкове и не усклађују се у току уговорног периода.

Члан 18.

Накнада за енергенте утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Усклађивање накнаде за енергенте врши се у току уговорног периода на основу анализе обрачунских расхода који се односе на капацитете здравствене установе намењене пружању уговорене здравствене заштите у току 2023. године.

Члан 19.

Планирана средства за партиципацију утврђују се у висини средстава која су утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Усклађивање средстава из става 1. овог члана врши се у току уговорног периода на основу партиципације здравствене установе исказане у фактури у току 2023. године.

Члан 20.

Ако здравствена установа у току 2023. године уведе нову здравствену технологију у лечењу, захтев за финансирање пружања услуга применом нове здравствене технологије на терет средстава обавезног здравственог осигурања доставља филијали по претходно прибављеном мишљењу надлежног завода за јавно здравље о потребама осигураних лица за здравственом услугом која се обезбеђује применом нове здравствене технологије.

Захтев из става 1. овог члана садржи врсту и обим здравствених услуга на месечном нивоу, као и спецификацију трошкова лекова и медицинских средстава по услузи.

Здравственој установи може да се одобри увођење нове здравствене технологије на терет средстава обавезног здравственог осигурања уколико

пружање здравствених услуга по том основу не захтева увећање уговорених накнада или постоји могућност пренамене средстава у складу са одредбама овог правилника.

Захтев из става 1. овог члана филијала доставља Републичком фонду, ради давања мишљења о оправданости поднетог захтева.

Републички фонд доставља филијали обавештење о оправданости поднетог захтева на основу кога здравствена установа врши измену плана рада.

Измењен план рада из става 5. овог члана, уз мишљење надлежне здравствене установе која обавља делатност јавног здравља основ је за закључивање анекса уговора о пружању и финансирању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања, у делу који се односи на услуге.

Здравственој установи може да се одобри увођење нове здравствене технологије на терет средстава обавезног здравственог осигурања која захтева утврђивање накнаде која није уговорена, пренаменом средстава у складу са одредбама овог правилника.

Ако здравствена установа није у могућности да средства за нову здравствену технологију обезбеди на начин из става 7. овог члана, накнада се утврђује у висини потребних средстава, а на основу мишљења надлежне филијале.

Члан 21.

Ако здравствена установа у свом саставу има апотеку, уговарање фармацеутске здравствене заштите обезбеђује се у складу са одредбама чл. 24–28. овог правилника.

Здравственој установи која у свом саставу има стационар, накнаде по наменама утврђују се по критеријумима који су за исте намене утврђени за здравствене установе секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите.

Здравственој установи која у свом саставу нема стационар, а пружа услуге дијализе, накнаде по наменама утврђују се према критеријумима који су за исте намене прописани за здравствене установе секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите.

Здравственој установи из ст. 2. и 3. овог члана, накнада за исхрану осигураних лица која се лече у здравственој установи, утврђује се према критеријуму који се примењује на здравствене установе секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите.

Усклађивање накнада из ст. 2–4. овог члана врши се у току уговорног периода на начин који је утврђен за здравствене установе које обављају здравствену делатност на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите.

1.1. Накнада за стоматолошке здравствене услуге

Члан 22.

Накнада за стоматолошке здравствене услуге, која се Дому здравља утврђује за 2023. годину, обухвата:

- 1) накнаде за плате и накнаде плата за запослене – сходно члану 13. овог правилника;
- 2) накнаде трошкова за долазак и одлазак са рада за запослене који користе превоз, сходно члану 14. овог правилника;
- 3) накнаде за остале директне и индиректне трошкове која обухвата:

(1) средства за лекове и за санитарски и медицински потрошни материјал – у висини средстава утврђених Предрачуном средстава за стоматолошку здравствену заштиту за 2022. годину.

(2) средства за материјалне и остале трошкове – у висини средстава утврђених Предрачуном средстава за стоматолошку здравствену заштиту за 2022. годину, које могу да се користе за намене утврђене у члану 17. овог правилника.

Усклађивање накнаде из става 1. тач. 1) и 2) овог члана врши се на начин утврђен чл. 13. и 14. овог правилника, средства из става 1. тачка 3) подтачка (1) на основу утрошака исказаних у материјалном књиговодству здравствене установе, а средстава из става 1. тачка 3) подтачка (2) овог члана на начин утврђен чланом 17. овог правилника.

Члан 23.

Здравственој установи примарног нивоа, која обавља искључиво стоматолошку здравствену делатност, накнаде по наменама утврђују се у складу са чланом 22. овог правилника, а средства за енергенте у оквиру накнаде за остале директне и индиректне трошкове утврђују се у висини средстава утврђених Предрачуном средстава за стоматолошку здравствену заштиту за 2022. годину.

Здравственој установи примарног нивоа која обавља делатност здравствене заштите радника и специјалној болници која обавља делатност рехабилитације и ортопедске протетике, које пружају стоматолошке услуге на примарном нивоу здравствене заштите, које су у 2022. години имале утврђену оквирну накнаду за стоматолошку здравствену заштиту, средства за 2023. годину утврђују се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Осталим здравственим установама, које пружају стоматолошке здравствене услуге на примарном нивоу здравствене заштите, накнада се утврђује сходно члану 22. овог правилника.

Здравственој установи из члана 22. овог правилника и здравственим установама из ст. 1 и 3. овог члана, накнада за материјалне трошкове обухвата накнаде трошкова и остала примања запослених, у складу са законом и посебним колективним уговором за област здравства, за које се средства обезбеђују на терет обавезног здравственог осигурања, а усклађује се сходно члану 17. овог правилника.

1.2. Уговор са апотеком из Плана мреже

Члан 24.

Под апотеком из Плана мреже у смислу одредаба овог правилника сматрају се апотекарска установа у јавној својини и аптека дома здравља, односно аптека као организациони део друге здравствене установе на примарном нивоу здравствене заштите, у складу са законом (у даљем тексту: аптека).

Уговор са апотеком из става 1. овог члана закључује се ради издавања осигураним лицима лекова са Листе лекова и одређених врста помагала који се могу прописивати и издавати на терет средстава обавезног здравственог осигурања у 2023. години.

Уговор са апотеком из става 1. овог члана закључује се применом следећих елемената:

- 1) Листе лекова;
- 2) цене лека која је постигнута у поступку централизоване јавне набавке коју спроводи Републички фонд;
- 3) трошкова промета на мало за издате лекове на рецепт у износу од 12%;
- 4) списка помагала која се издају у апотеци, у складу са општим актом којим су уређена медицинско-техничка помагала;
- 5) набавне цене помагала која не може бити виша од највишег износа накнаде за помагало која је утврђена општим актом Републичког фонда;
- 6) трошкове промета на мало за издата помагала у износу од 4% који се обрачунавају на набавну цену помагала.

За лекове на лекарски рецепт који се користе за лечење ХИВ инфекције и хепатитиса Б, Републички фонд признаје трошкове промета на мало од 6%.

Ако је у спроведеном поступку централизоване јавне набавке постигнута нижа цена лека у односу на цену лека постигнуту у претходном поступку централизоване јавне набавке, цена лека који је набављен у претходном поступку јавне набавке и налази се на залихама апотеке у тренутку закључења оквирног споразума, може се примењивати најдуже у року од 15 дана рачунајући од дана објављивања, на интернет страници Републичког фонда, оквирног споразума који се закључује између Републичког фонда и добављача.

Ако је у спроведеном поступку централизоване јавне набавке постигнута виша цена лека у односу на цену лека постигнуту у претходном поступку централизоване јавне набавке, лек који је набављен у претходном поступку јавне набавке и налази се на залихама апотеке у тренутку закључења оквирног споразума, апотека фактурише по цени из претходног поступка јавне набавке до утрошка тих залиха.

Изузетно, за лекове са Листе лекова за које цена није утврђена у поступцима централизованих јавних набавки, из става 3. тачка 2) овог члана, уговор са апотеком закључује се на основу набавне цене лека, умањене за попусте исказане у фактури добављача, која не може бити виша од цене лека утврђене Листом лекова.

Поред цена за издате лекове и помагала апотеци се признаје и порез на додату вредност у складу са законом којим се уређује порез на додату вредност.

Апотеци са подручја Аутономне покрајине Косово и Метохија накнада за плате и накнада трошкова превоза за долазак и одлазак са рада утврђује се сходно критеријумима из чл. 13. и 14. овог правилника, а накнада за материјалне и остале трошкове сходно члану 17. овог правилника.

На апотеке са подручја Аутономне покрајине Косово и Метохија примењује се став 3. тач. 1), 2), 4) и 5) овог члана.

Члан 25.

Апотека издаје лек и помагало који су прописани на лекарском рецепту, односно налогу у складу са општим актом којим су прописани образац и садржина лекарског рецепта, начин издавања и прописивања лекова, који, у складу са законом, доноси министар надлежан за послове здравља.

Члан 26.

Уговор са апотеком за снабдевање осигураних лица лековима и одређеним врстама помагала закључује филијала на чијем подручју је седиште апотеке.

Апотека доставља филијали из става 1. овог члана понуду за закључење уговора која поред основних података о апотеци (седиште, матични број, ПИБ, број рачуна) обавезно садржи податке о адреси организационих јединица у њиховом саставу са бројевима телефона, имејл адреси, радном времену, магистру фармације руководиоцу организационе јединице који је одговоран за стручни рад, као и друге податке од значаја за спровођење уговора.

Под организационом јединицом апотеке у смислу одредаба овог правилника подразумевају се седиште и огранак апотеке, као и организационе јединице у њиховом саставу у смислу одредаба закона којим се уређује здравствена заштита, а у којима се издају лекови на рецепт и одређена врста помагала.

Члан 27.

Уговор са апотеком се закључује ради издавања лекова на рецепт и одређених врста помагала у свим организационим јединицама у њеном саставу.

У организационим јединицама обавезно је присуство маистра фармације у време издавања лека осигураном лицу.

Члан 28.

Апотека посебно води материјално књиговодство за лекове и помагала које издаје на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

2. Здравствена установа која обавља здравствену делатност на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите

Члан 29.

Здравственој установи која обавља делатност на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, накнада којом се обезбеђују средства за плате и накнаде плата за број и структуру запослених, утврђују се сходно члану 13. овог правилника.

Члан 30.

Накнада трошкова за долазак и одлазак са рада запослених утврђује се сходно члану 14. овог правилника.

Члан 31.

Накнада за лекове здравственој установи на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Усклађивање накнаде за лекове у здравственој установи из става 1. овог члана врши се у току уговорног периода на основу анализе фактурисане вредности, а највише до утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе.

Специјалној болници за плућне болести, која у лечењу осигураних лица користи антитуберкулотике друге линије, поред накнаде из става 1. овог члана, признају се и средства у висини вредности обавезе здравствене установе према добављачу на основу уговора о јавној набавци антитуберкулотика друге линије који је здравствена установа закључила са добављачем у поступку централизоване јавне набавке коју спроводи Републички фонд.

Накнада за лекове здравственој установи секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите са којом се уговара варијабилни део накнаде утврђује се на основу:

1) фиксног дела накнаде за лекове који је утврђен Предрачуном средстава здравственим установама секундарног и терцијарног нивоа здравствене

заштите са којима се уговара варијабилни део накнаде за 2022. годину (у даљем тексту: Предрачун средстава са варијабилним делом накнаде);

2) средстава за лекове која су распоређена на основу ДСГ учинка и показатеља квалитета за први, други и трећи квартал 2022. године;

3) просечне вредности средстава распоређених на основу ДСГ учинка и показатеља квалитета за период јануар–септембар 2022. године пројектоване на четврти квартал 2022. године.

Накнада за лекове у здравственој установи утврђена на начин из става 4. овог члана умањује се за номинални износ накнаде за лекове у оквиру варијабилног дела накнаде који је утврђен у складу са одредбама овог правилника.

Члан 32.

Накнада за санитарски и медицински потрошни материјал здравственој установи секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Усклађивање накнаде за санитарски и медицински потрошни материјал здравственој установи из става 1. овог члана врши се у току уговорног периода на основу анализе фактурисане вредности, а највише до стварног утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе.

Накнада за санитарски и медицински потрошни материјал здравственој установи секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите са којом се уговара варијабилни део накнаде утврђује се на основу:

1) фиксног дела накнаде за санитарски и медицински потрошни материјал који је утврђен Предрачуном средстава са варијабилним делом накнаде;

2) средстава за санитарски и медицински потрошни материјал која су распоређена на основу ДСГ учинка и показатеља квалитета за први, други и трећи квартал 2022. године;

3) просечне вредности средстава распоређених на основу ДСГ учинка и показатеља квалитета за период јануар–септембар 2022. године пројектоване на четврти квартал 2022. године.

Накнада за санитарски и медицински потрошни материјал утврђена на начин из става 3. овог члана умањује се за номинални износ накнаде за санитарски и медицински потрошни материјал у оквиру варијабилног дела накнаде који је утврђен у складу са одредбама овог правилника.

У оквиру накнаде за санитарски и медицински потрошни материјал посебно се исказују средства за санитарски и медицински потрошни материјал који се набавља у поступку централизоване јавне набавке.

Члан 33.

Накнада за материјалне и остале трошкове здравственој установи секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Усклађивање накнаде за материјалне и остале трошкове здравственој установи из става 1. овог члана врши се у току уговорног периода на основу анализе обрачунских расхода који се могу финансирати на терет средстава обавезног здравственог осигурања у току 2022. године, односно која се извршавају у функцији пружању услуга из плана рада.

Накнада за материјалне и остале трошкове здравственој установи секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите са којом се уговара варијабилни део накнаде утврђује се на основу:

- 1) фиксног дела накнаде за материјалне и остале трошкове који је утврђен Предрачуном средстава са варијабилним делом накнаде;
- 2) средстава за материјалне и остале трошкове која су распоређена на основу ДСГ учинка и показатеља квалитета за први, други и трећи квартал 2022. године;
- 3) просечне вредности средстава распоређених на основу ДСГ учинка и показатеља квалитета за период јануар–септембар 2022. године пројектоване на четврти квартал 2022. године.

Накнада за материјалне и остале трошкове утврђена на начин из става 3. овог члана умањује се за номинални износ накнаде за материјалне и остале трошкове у оквиру варијабилног дела накнаде који је утврђен у складу са одредбама овог правилника.

На здравствене установе из ст. 1. и 3. овог члана сходно се примењују одредбе члана 17. ст. 3–7. овог правилника.

Члан 34.

Накнада за енергенте здравственој установи секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Усклађивање накнаде за енергенте здравственој установи из става 1. овог члана врши се у току уговорног периода на основу анализе обрачунских расхода који се односе на капацитете здравствене установе намењене пружању уговорене здравствене заштите у току 2022. године.

Накнада за енергенте здравственој установи секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите са којом се уговара варијабилни део накнаде утврђује се на основу:

- 1) фиксног дела накнаде за енергенте који је утврђен Предрачуном средстава са варијабилним делом накнаде;

2) средстава за енергенте која су распоређена на основу ДСГ учинка и показатеља квалитета за први, други и трећи квартал 2022. године;

3) просечне вредности средстава распоређених на основу ДСГ учинка и показатеља квалитета за период јануар–септембар 2022. године пројектоване на четврти квартал 2022. године.

Накнада за енергенте утврђена на начин из става 3. овог члана умањује се за номинални износ накнаде за енергенте у оквиру варијабилног дела накнаде који је утврђен у складу са одредбама овог правилника.

Члан 35.

Средства за исхрану осигураних лица која се лече у здравственој установи, утврђују се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Средства из става 1. овог члана усклађују се у току уговорног периода са обрачунским расходом за исхрану осигураних лица која се лече у здравственој установи.

Члан 36.

Планирана средства за партиципацију утврђују се сходно члану 19. овог правилника.

Члан 37.

Накнада за крв и лабилне продукте од крви утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Усклађивање накнаде из става 1. овог члана врши се у току уговорног периода на основу фактурисане вредности, а највише до стварног утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе.

Члан 38.

Накнаде за имплантате у ортопедији – ендопротезе, остали уградни материјал у ортопедији, имплантате у кардиохирургији, кардиологији, васкуларној хирургији и за остали уградни материјал утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

У оквиру накнаде за остали уградни материјал посебно се исказују средства за кохлеарне имплантате и интраокуларна сочива.

Накнаде из ст. 1. и 2. овог члана усклађују се у току уговорног периода на основу фактурисане вредности, а највише до стварног утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе.

Члан 39.

Накнада за дијализни материјал из општег акта којим су утврђени стандарди материјала за дијализу утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Усклађивање накнаде из става 1. овог члана врши се у току уговорног периода на основу фактурисане вредности, а највише до стварног утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе.

Члан 40.

Накнаде за цитостатике са Листе лекова, лекове са Ц листе и лекове за лечење хемофилије утврђују се у висини средстава која су за ове намене утврђене Предрачуном средстава за 2022. годину.

Усклађивање накнада из става 1. овог члана врши се у току уговорног периода на основу фактурисане вредности, а највише до стварног утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе.

Члан 41.

Код увођења нових здравствених технологија у лечењу у здравственој установи која обавља делатност на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, сходно се примењују одредбе члана 20. овог правилника.

Члан 42.

Здравственој установи, која обавља делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите и која у свом саставу има организациону јединицу ковид болницу, накнаде по наменама утврђују се за потребе рада ковид болнице, које су посебно исказане у Предрачуну средстава здравственим установама примарног, секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите за 2023. годину.

Накнаде из става 1. овог члана уговарају се у висини предрачунских средстава по наменама које су утврђене за 2022. годину.

Усклађивање накнада по наменама из става 2. овог члана у току уговорног периода врши се сходно одредбама овог правилника којим је регулисано усклађивање накнада по наменама за здравствене установе секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите.

2.1. Накнада здравственим установама секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите по основу ДСГ учинка и показатеља квалитета

Члан 43.

Здравственим установама на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите са којом се уговара варијабилни део накнаде, на почетку уговорног периода, утврђује се укупна накнада на годишњем нивоу на начин да се 95% накнаде уговара у фиксном износу, а 5% у варијабилном износу.

Из фиксног дела накнаде средства за плате и накнаде плата, трошкове за долазак и одлазак са рада за запослене који користе превоз, накнаде, које се у складу са одредбама овог правилника обезбеђују до висине обрачунског расхода, односно фактурисане вредности, а највише до стварног утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе, обезбеђују се у пуном износу без умањења, осим накнаде за лекове у здравственој установи у складу са одредбама овог правилника.

Промена износа предрачуна средстава за 2023. годину у току уговорног периода не утиче на номинални износ варијабилног дела утврђеног на почетку уговорног периода.

Варијабилни износ по здравственим установама утврђује се из накнада које се односе на одређене намене и то:

- 1) лекове у здравственој установи;
- 2) санитарски и медицински потрошни материјал;
- 3) енергенте;
- 4) материјалне и остале трошкове.

Умањење накнада из става 4. овог члана врши се на основу њиховог сразмерног учешћа у укупним предрачунским средствима здравствене установе за ове намене и односа тог учешћа у укупном варијабилном износу накнаде здравствене установе.

Умањења накнада из члана 31. став 5, члана 32. став 4, члана 33. став 4. и члана 34. став 4. овог правилника, утврђују се у складу са ставом 5. овог члана.

Умањења накнада из става 4. овог члана чине укупан варијабилни износ накнаде по здравственој установи.

Збир варијабилних накнада свих здравствених установа секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите са којима се уговара варијабилни део накнаде које су утврђене на начин из ст. 4. и 5. овог члана, чини укупан фонд средстава која се могу користити по основу ДСГ учинка и показатеља квалитета.

Члан 44.

Припадајућа накнада из варијабилног дела обрачунава се по истеку квартала у зависности од ДСГ учинка и показатеља квалитета.

На интернет страници Републичког фонда на ДСГ порталу објављују се:

- 1) методологија за утврђивање варијабилног дела накнаде на основу ДСГ учинка и показатеља квалитета;
- 2) критеријуми за пријем у болницу;

- 3) групе дневне болнице које се прате за обрачун суме коефицијената;
- 4) групе дневне болнице које се прате за показатељ квалитета;
- 5) квартални резултати ДСГ учинка и показатељи квалитета у року од 60 дана по истеку квартала.

Члан 45.

Средства по основу ДСГ учинка износе 80% фонда средстава из члана 43. став 8. овог правилника, а средства по основу остваривања показатеља квалитета износе 20% фонда средстава из члана 43. став 8. овог правилника, односно 20% тог износа за сваки од пет показатеља чије се остваривање прати и расподељују сразмерно оствареном резултату у односу на остварени резултат за сваки од утврђених показатеља.

Средства остварена по основу ДСГ учинка и показатеља квалитета, здравствена установа првенствено користи, односно распоређује, у износу потребном за измирења створених обавеза за намене које чине уговорени варијабилни део накнаде у складу са чланом 43. став 4. овог правилника.

Средства остварена по основу ДСГ учинка и показатеља квалитета могу се користити за плате у складу са актом Владе са којим су утврђени критеријуми и мерила за део плате по основу радног учинка, под условом да су измирене обавезе из става 2. овог члана.

2.1.1. Утврђивање ДСГ учинка

Члан 46.

ДСГ учинак је учинак здравствене установе мерен уделом збира тежинских коефицијената здравствене установе у укупном збиру тежинских коефицијената свих здравствених установа у Републици Србији.

Тежински коефицијенти су показатељи просечног утрошка средстава по епизоди лечења и преузети су из аустралијског модела плаћања здравствених услуга по ДСГ систему.

Списак ДСГ са тежинским коефицијентима дат је у Прилогу 2. – Списак ДСГ са тежинским коефицијентом који је одштампан уз овај правилник и чини његов саставни део.

За утврђивање ДСГ учинка прате се групе дневне болнице за обрачун суме коефицијената.

Начин праћења и обрачуна ДСГ и група из става 4. овог члана дефинише се Методологијом за утврђивање варијабилног дела накнаде на основу ДСГ учинка и показатеља квалитета.

ДСГ учинак здравствене установе у посматраном кварталу (У болнице) израчунава се као количник збира тежинских коефицијената клиничких епизода лечења фактурисаних кроз дијагностички сродне групе у

одговарајућој здравственој установи у посматраном периоду (тк болнице) и збира свих тежинских коефицијената клиничких епизода лечења фактурисаних кроз дијагностички сродне групе у свим здравственим установама са акутним болничко-стационарним лечењем у Републици Србији у посматраном кварталу(тк свих болница), помножен са 100.

$$\frac{\text{тк болнице}}{\text{тк свих болница}} \times 100$$

Учинак болнице исказује се бројем са најмање две децимале.

Члан 47.

Средства по основу ДСГ учинка расподељују се здравственим установама сразмерно оствареном уделу збира тежинских коефицијената здравствене установе у укупном збиру тежинских коефицијената свих здравствених установа у Републици Србији, у посматраном периоду.

Ако здравствена установа изврши премештај осигураног лица у другу здравствену установу са којом Републички фонд има закључен уговор о пружању здравствене заштите, здравственој установи која изврши премештај за такве ДСГ случајеве признаје се 50% вредности тежинског коефицијента.

Збир тежинских коефицијената здравствене установе се умањује за процентуални износ грешке који је утврђен у записнику контроле Републичког фонда.

Члан 48.

Списак здравствених установа разврстаних по категоријама у оквиру којих се упоређивањем утврђују показатељи квалитета дат је у Прилогу 3. – Категоризација здравствених установа који је одштампан уз овај правилник и чини његов саставни део.

2.1.2. Утврђивање квалитета извршених здравствених услуга

Члан 49.

Квалитет извршених здравствених услуга утврђује се на основу података исказаних у електронској фактури за следеће показатеље:

- 1) стопа првих прегледа у амбуланти;
- 2) просечна дужина болничког лечења;
- 3) критеријум за пријем у болницу;
- 4) стопа ДСГ пружених у оквиру дневне болнице;
- 5) стопа пацијената третираних резервним антибиотцима.

Сваки остварен резултат показатеља квалитета из става 1. овог члана усклађује се за процентуални износ грешке који је утврђен у записнику контроле Републичког фонда.

Члан 50.

Стопа првих прегледа у амбуланти у односу на укупан број прегледа (први и контролни) у амбуланти на нивоу здравствене установе у посматраном кварталу у односу на утврђени просек за одговарајућу категорију здравствених установа из Прилога 3. овог правилника израчунава се као количник броја првих прегледа и збира укупног броја прегледа (првих и контролних) помножен са 100.

Први преглед је контакт који осигурано лице први пут у току календарске године учини са лекаром у вези са неким обољењем, стањем или повредом.

За остварен резултат једнак или већи од утврђеног просека у односу на наведени показатељ здравствена установа остварује 20% средстава за показатеље квалитета.

За остварен резултат мањи од утврђеног просека, у односу на утврђени показатељ, здравствена установа не остварује средства по основу показатеља из овог члана.

Члан 51.

Просечна дужина болничког лечења на нивоу здравствене установе у посматраном периоду у односу на утврђени просек за одговарајућу категорију здравствених установа из Прилога 3. овог правилника израчунава се као укупан број дана болничког лечења подељен са бројем болничких епизода у одређеном временском периоду.

За остварен резултат једнак или мањи од утврђеног просека у односу на утврђени показатељ, здравствена установа остварује 20% средстава за показатеље квалитета.

За остварен резултат већи од утврђеног просека, у односу на утврђени показатељ, здравствена установа не остварује средства по основу показатеља из овог члана.

Члан 52.

Критеријуми за пријем у болницу у посматраном периоду у односу на утврђени просек за одговарајућу категорију здравствених установа из Прилога 3. овог правилника израчунавају се као удео критеријума „остало“ из табеле „критеријуми за пријем у болницу“ у укупном броју пријема.

За остварен резултат једнак или мањи од утврђеног просека, у односу на утврђени показатељ, здравствена установа остварује 20% за показатеља квалитета.

За остварени резултат већи од утврђеног просека, у односу на утврђени показатељ, здравствена установа не остварује средства по основу показатеља из овог члана.

Члан 53.

Стопа ДСГ пружених у оквиру дневне болнице на нивоу здравствене установе у посматраном периоду у односу на утврђени просек за одговарајућу категорију здравствених установа из Прилога 3. овог правилника израчунава се као количник броја пружених ДСГ у оквиру дневне болнице и укупног броја ДСГ пружених у оквиру акутног болничко-стационарног лечења у посматраном периоду, помножен са 100.

За утврђивање показатеља квалитета прате се групе дневне болнице за показатељ квалитета.

За остварен резултат једнак или већи од утврђеног просека у односу на наведени показатељ, здравствена установа остварује 20% средстава за показатеље квалитета.

За остварен резултат мањи од утврђеног просека, у односу на утврђени показатељ, здравствена установа не остварује средства по основу показатеља из овог члана.

Члан 54.

Стопа пацијената третираних резервним антибиотицима на нивоу здравствене установе у посматраном периоду у односу на утврђени просек за одговарајућу категорију здравствених установа из Прилога 3. овог правилника израчунава се као количник броја пацијената третираних резервним антибиотицима у току акутног болничко-стационарног лечења и укупног броја акутно болничко-стационарно лечених пацијената у посматраном периоду помножен са 100.

Листа резервних антибиотика прописује се Листом лекова.

За остварен резултат једнак или мањи од утврђеног просека у односу на наведени показатељ, здравствена установа остварује 20% средстава за показатеље квалитета.

За остварен резултат већи од утврђеног просека, у односу на утврђени показатељ, установа не остварује средства по основу показатеља из овог члана.

Члан 55.

Специјалној болници која пружа услуге лечења цереброваскуларних болести квалитет извршених здравствених услуга утврђује се према критеријумима из чл. 50–52. и члана 54. овог правилника.

Здравствена установа из става 1. овог члана може да оствари 25% средстава за сваки од показатеља квалитета.

Члан 56.

Ако се средства варијабилног дела накнаде, која се односе на квалитет пружених здравствених услуга, не искористе у целости за одговарајуће тромесечје, преостали део средстава укључује се у накнаду по основу ДСГ учинка за исто тромесечје.

Члан 57.

После објављивања резултата ДСГ учинка и показатеља квалитета пренос варијабилног дела накнаде здравственим установама у наредном кварталу усклађује се према објављеним резултатима.

2.2. Обезбеђивање накнаде, поред накнаде утврђене предрачуном, за одређене врсте здравствених услуга

Члан 58.

Здравственој установи, поред накнаде утврђене Предрачуном средстава здравственим установама на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите за 2023. годину и Предрачуном средстава за 2023. годину, здравственим установама на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите са којима се уговара варијабилни део накнаде (у даљем тексту: Предрачун средстава за 2023. годину), обезбеђују се и средства за одређене врсте здравствених услуга, у складу са овим правилником.

Члан 59.

Здравственој установи се поред накнаде утврђене Предрачуном средстава за 2023. годину обезбеђују средства у висини стварних утрошака исказаних у фактури за лекове и медицинска средства за пресађивање срца, бубрега, јетре, плућа и костне сржи.

Здравственој установи која обавља делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите, која пружа здравствене услуге лечења осигураних лица оболелих од фенилкетонурије и гликогенозе поред накнаде утврђене Предрачуном средстава за 2023. годину, обезбеђују се средства у висини стварних трошкова за дијететске производе неопходне у лечењу ове болести.

Члан 60.

Здравственој установи која обавља здравствену делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите, која пружа услуге пресађивања ћелија и ткива, поред накнаде утврђене Предрачуном средстава за 2023. годину, обезбеђује се на основу достављене документације, накнада стварних трошкова набавке и увоза ћелија и ткива, извршене у складу са законом којим се уређује област људских ћелија и ткива.

Здравственој установи терцијарног нивоа здравствене заштите која обавља делатност банке репродуктивних ћелија, ткива и ембриона, у складу са законом којим је уређена биомедицински потпомогнута оплодња, поред

накнаде утврђене Предрачуном средстава за 2023. годину, обезбеђује се на основу достављене документације, накнада стварних трошкова набавке и увоза репродуктивних ћелија у циљу биомедицински потпомогнуте оплодње, у складу са општим актом којим се уређује садржај и обим права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципација за 2023. годину.

Члан 61.

Здравственој установи која обавља здравствену делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите, која је специјализована за пружање здравствене заштите деци и којој Предрачуном средстава за 2023. годину нису утврђена средства за материјал за дијализу и лек за дијализу из општег акта којим су утврђени стандарди материјала за дијализу обезбеђују се средства, поред накнаде утврђене Предрачуном средстава за 2023. годину, за трошкове дијализног материјала и лека за дијализу.

Здравственој установи која обавља здравствену делатност на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, којој Предрачуном средстава за 2023. годину нису утврђена средства за материјал за дијализу и лек за дијализу из општег акта којим су утврђени стандарди материјала за дијализу обезбеђују се средства, поред накнаде утврђене Предрачуном средстава за 2023. годину, за трошкове дијализног материјала и лека за дијализу код пружања услуга дијализе осигураним лицима код којих у току лечења дође до акутног отказивања бубрега.

Члан 62.

Здравственој установи која обавља здравствену делатност на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, која пружа услугу хируршке интервенције осигураном лицу оболелом од хемофилије, којој Предрачуном средстава за 2023. годину нису утврђена средства за лекове намењене лечењу хемофилије, обезбеђују се средства, поред накнаде утврђене Предрачуном средстава за 2023. годину, за лекове намењене лечењу хемофилије.

Члан 63.

Здравственој установи која обавља здравствену делатност на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, поред накнаде утврђене Предрачуном средстава за 2023. годину, обезбеђује се накнада за лекове који нису на Листи лекова, а који се признају осигураним лицима у складу са општим актом којим се уређује садржај и обим права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2023. годину.

Члан 64.

Здравственој установи која обавља онколошку здравствену делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите, поред накнаде утврђене

Предрачуном средстава за 2023. годину, обезбеђује се накнада за покриће трошкова упућивања запослених у другу здравствену установу због пружања услуга зрачне терапије, на основу уговора о пословно-техничкој сарадњи који је закључен између здравствених установа.

Трошкови из става 1. овог члана обухватају трошкове смештаја, превоза и теренски додатак, у складу са посебним колективним уговором за област здравства, односно уговором о раду.

Члан 65.

За здравствене услуге, лекове и медицинска средства из чл. 59–64. овог правилника накнада се обезбеђује на основу достављене фактуре у висини стварних трошкова, у складу са актом о фактурисању који доноси Републички фонд.

3. Здравствена установа специјализована за продужену рехабилитацију

Члан 66.

Уговор са здравственом установом специјализованом за продужену рехабилитацију закључује се за пружање услуга специјализоване продужене рехабилитације и болничког лечења са здравственом установом за коју је пружање услуга болничког лечења предвиђено Планом мреже.

Филијала може са здравственом установом специјализованом за продужену рехабилитацију да уговори пружање амбулантно-поликлиничких услуга из области физикалне медицине и рехабилитације и услугу нуклеарне медицине применом хибридног система SPECT/CT које се не обезбеђују по врсти, односно обиму у другим здравственим установама на подручју филијале.

Поред услуга из става 2. овог члана здравственој установи која нема уговорену накнаду за болничко лечење, накнада за амбулантно-поликлиничке услуге може обухватити и услуге хипербаричне оксигенације које се не обезбеђују по врсти, односно обиму у другим здравственим установама на подручју филијале.

Члан 67.

Здравственој установи специјализованој за продужену рехабилитацију накнада за стационарну рехабилитацију утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава здравственим установама специјализованим за продужену рехабилитацију за 2022. годину, која обухватају и средства за реализовани број болесничких дана пратилаца осигураних лица.

Усклађивање накнаде из става 1. овог члана врши се на основу анализе фактурисане вредности за реализовани број болесничких дана у оквиру постелног фонда утврђеног Планом мреже.

Здравственој установи специјализованој за продужену рехабилитацију накнада за амбулантно-поликлиничке услуге утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена предрачуном средстава из става 1. овог члана.

Накнаде за болничко лечење обезбеђују се на начин и из средстава предвиђених за секундарну здравствену заштиту, а обухватају средства за услуге пружене осигураном лицу за време болничког лечења и амбулантно-поликлиничке услуге по упућу изабраног лекара.

Накнаде за плате и трошкове за долазак и одлазак са рада запослених обезбеђују се искључиво за пружање услуга из става 4. овог члана.

Усклађивање накнаде из става 3. овог члана врши се у току уговорног периода на основу анализе фактурисане вредности, а накнаде из става 4. овог члана на начин на који се усклађивање врши за установе секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите.

Планирана средства за партиципацију утврђују се у висини средстава која су утврђена Предрачуном средстава за 2022. годину.

Усклађивање накнаде за партиципацију врши се у току уговорног периода на начин из члана 19. став 2. овог правилника.

4. Здравствена установа која обавља делатност јавног здравља

Члан 68.

Здравственој установи која обавља делатност јавног здравља накнада се утврђује за:

- 1) услуге микробиологије, паразитологије и вирусологије (по упућу изабраног лекара, односно интерном упућу здравствене установе);
- 2) послове и задатке из области епидемиологије и у вези са спровођењем обавезне имунизације;
- 3) послове и задатке из области социјалне медицине.

Накнада за услуге, послове и задатке из става 1. овог члана утврђује се у висини средстава која су за ову намену утврђена Предрачуном средстава здравственим установама које обављају делатност јавног здравља за 2022. годину.

Усклађивање накнаде из става 1. тачка 1) овог члана, у току уговорног периода, врши се на основу анализе фактурисане вредности, а накнаде за послове и задатке из става 1. тач. 2) и 3) овог члана на основу анализе фактурисане вредности и према мишљењу Института за јавно здравље за све извршене послове и задатке.

Здравственој установи која обавља делатност јавног здравља, накнада трошкова за управљање медицинским отпадом утврђује се у висини средстава исказаних у предрачуну из става 2. овог члана.

Трошкови управљања медицинским отпадом из става 4. овог члана обухватају:

- 1) утрошену електричну енергију;
- 2) утрошено гориво;
- 3) утрошену воду;
- 4) одношење истретираног медицинског отпада;
- 5) амбалажу за транспорт медицинског отпада.

Здравственој установи која обавља делатност јавног здравља са седиштем у Косовској Митровици, за пружање услуга и обављање послова из става 1. овог члана, средства се утврђују сходно критеријумима из чл. 13. и 14. овог правилника, а средства за материјалне и остале трошкове, енергенте и трошкове лабораторијског материјала на нивоу средстава утврђених за ове намене за 2022. годину и усклађују се у току 2023. године.

5. Остале здравствене установе из Плана мреже

Члан 69.

Уговор са здравственом установом која обавља здравствену делатност из области вирусологије, вакцина и серума, са здравственом установом која обавља делатност трансфузије крви и здравственом установом која, у складу са законом којим се уређује здравствена заштита, врши обавезну обдукцију умрлих лица на терет средстава обавезног здравственог осигурања, закључује филијала за сва осигурана лица, ради обезбеђивања здравствених услуга које нису уговорене са другим здравственим установама.

Уговор са здравственом установом за биоциде и медицинску екологију закључује се за врсту и број услуга из плана рада здравствене установе по ценама појединачних здравствених услуга које се утврђују општим актом Републичког фонда.

Члан 70.

Накнада за здравствене установе из члана 69. став 1. овог правилника утврђује се за врсту и број услуга из плана рада здравствене установе у висини уговорених средстава за 2022. годину.

Здравственој установи која обавља делатност трансфузије крви основане за територију Републике Србије обезбеђује се накнада трошкова тестирања јединица крви и компонената крви техником умножавања нуклеинске киселине – НАТ по цени која се утврђује општим актом Републичког фонда.

Накнаде из ст. 1. и 2. овог члана усклађују се у току уговорног периода на основу фактурисане вредности.

Здравственој установи која обавља делатност трансфузије крви обезбеђују се средства у висини стварних трошкова исказаних у фактури за „претрагу регистра давалаца матичних ћелија хематопоезе са проширеним HLA тестирањем (1. фаза)“ и „додатна потврдна тестирања код одабраних давалаца матичних ћелија хематопоезе (2. фаза).“

Члан 71.

Филијала за Јужнобачки округ закључује са Пастеровим заводом уговор ради пружања здравствених услуга антирабичне заштите из делокруга рада антирабичне станице.

Члан 72.

Војномедицинској установи која обавља делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите, која је делом капацитета укључена у План мреже, накнада се утврђује на начин који је утврђен овим правилником за установе секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите.

Усклађивање накнаде из става 1. овог члана врши се у току уговорног периода на начин који је утврђен за здравствене установе које обављају здравствену делатност на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите.

IV. УГОВАРАЊЕ СА УСТАНОВОМ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

Члан 73.

Уговор са установом социјалне заштите закључује филијала ради обезбеђивања здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за осигурана лица која су смештена у установу социјалне заштите.

Члан 74.

Установи социјалне заштите утврђује се накнада у укупном износу, на годишњем нивоу, која садржи средства за плате за нормирани медицински кадар, средства за накнаду по основу уговора о радном ангажовању у случајевима када недостатак нормираног медицинског кадра није могуће обезбедити заснивањем радног односа и средства за лекове и санитетски и медицински потрошни материјал.

Установи социјалне заштите средства за плате утврђују се сходно члану 13. овог правилника, за број и структуру здравствених радника који пружају услуге из обавезног здравственог осигурања, са стањем 1. децембра 2022. године, највише за број и структуру утврђене нормативом кадра, а средства по основу уговора о радном ангажовању из става 1. овог члана, у висини цене рада одговарајућег профила здравственог радника у складу са важећим прописима.

Установи социјалне заштите средства за лекове, санитарски и медицински потрошни материјал утврђују се на нивоу средстава утврђених Предрачуном средстава за установе социјалне заштите за 2022. годину.

V. УГОВАРАЊЕ СА ДАВАОЦЕМ ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА КОЈИ НИЈЕ У ПЛАНУ МРЕЖЕ

Члан 75.

Уговор са даваоцем здравствених услуга који није у Плану мреже може се закључити ако је неопходно ангажовање додатних здравствених капацитета ради задовољења потреба осигураних лица за одређеном врстом здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања.

У поступку оцене оправданости закључивања уговора, ради обезбеђивања здравствених услуга из става 1. овог члана, Републички фонд прибавља мишљење Института за јавно здравље.

Уговор са даваоцем здравствених услуга из става 1. овог члана закључује се применом цена појединачних здравствених услуга које утврђује Републички фонд, плаћањем паушалне накнаде или откупом плана рада даваоца здравствених услуга.

Изузетно од ст. 1. и 2. овог члана, на уговор који се закључује са апотеком која није у Плану мреже сходно се примењују одредбе чл. 24–26. и члана 27. став 2. овог правилника.

Под апотеком у смислу одредаба овог члана подразумевају се апотекарска установа основана средствима у приватној својини и аптека приватна пракса.

Уговор се закључује са филијалом на чијем подручју је седиште апотеке.

Уговор са апотеком која има више организационих јединица закључује се само за организационе јединице које су у саставу апотеке у време закључења уговора, односно које су обухваћене понудом за закључење уговора, ако овим правилником није другачије одређено.

Апотека из става 7. овог члана, нема право да после рока за закључење уговора издаје лекове на терет обавезног здравственог осигурања у организационим јединицама које нису биле обухваћене понудом за закључење уговора, као и организационим јединицама које су биле обухваћене понудом за закључење уговора, а које промене адресу која је наведена у понуди и за чији је почетак рада на новој адреси, у складу са законом којим се уређује здравствена заштита, неопходно доношење решења о испуњености услова за обављање апотекарске делатности од стране надлежног фармацетског, односно здравственог инспектора.

Организационом јединицом у којој аптека из става 7. овог члана, нема право да издаје лекове на терет обавезног здравственог осигурања сматра се и нова организациона јединица отворена после рока за закључење

уговора у којој се издају лекови на рецепт и која је регистрована као ново седиште апотеке.

Промена седишта апотекарске установе која у свом саставу осим седишта нема других организационих јединица, као и промена седишта апотеке основане као приватна пракса, не сматра се новом организационом јединицом у којој апотека нема право да издаје лекове на терет обавезног здравственог осигурања у смислу одредбе става 9. овог члана.

Ако у току уговорног периода дође до промене форме апотеке основане као приватна пракса и која наставља рад у форми апотекарске установе или статусне промене, на основу којих се обезбеђује, у складу са законом којим се уређује правни положај привредних друштава, континуитет права и обавеза из уговорног односа са Републичким фондом, лекови на рецепт и одређена врста помагала могу се издавати осигураним лицима само у организационим јединицама које су биле обухваћене обавезом издавања лекова у време закључења уговора.

Члан 76.

Даваоцу здравствених услуга, који није у Плану мреже, накнада за здравствене услуге максилофацијалне хирургије утврђује се по наменама као и за здравствене установе које обављају здравствену делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите.

Члан 77.

Заводу који обавља послове заштите здравља радника (у даљем тексту: Завод) накнада за пружање услуга примарне здравствене заштите осигураним лицима утврђује се према критеријумима утврђеним овим правилником за здравствене установе примарног нивоа здравствене заштите.

Накнада за плате и накнада трошкова за долазак и одлазак са рада утврђује се за број и структуру запослених.

За пружање дијагностичких услуга и услуга из области стоматолошке здравствене заштите, уговор се закључује применом цена појединачних здравствених услуга које утврђује Републички фонд.

На Завод се сходно примењују одредбе члана 21. и чл. 24–28. овог правилника.

План рада Завода мора бити усаглашен са планираном накнадом за рад.

Усаглашеност плана рада са планираном накнадом за рад утврђује филијала уз претходно мишљење Института за јавно здравље.

Члан 78.

Даваоцу здравствених услуга – образовној установи, којој је министарство надлежно за послове здравља утврдило испуњеност услова за обављање

здравствене делатности у здравственој станици, утврђује се укупна накнада за примарну и стоматолошку здравствену заштиту.

VI. УГОВАРАЊЕ РАДИ ОБЕЗБЕЂИВАЊА ЦЕНТРАЛИЗОВАНОГ СНАБДЕВАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА ВАКЦИНАМА И ИМУНОБИОЛОШКИМ ПРЕПАРАТИМА

Члан 79.

Ради спровођења обједињеног плана имунизације, Републички фонд и Институт за јавно здравље закључују уговор о централизованом снабдевању здравствених установа из Плана мреже вакцинама и имунобиолошким препаратима (осим за антирабичну заштиту).

Члан 80.

Републички фонд закључује са Пастеровим заводом уговор ради спровођења континуиране набавке и дистрибуције вакцина против беснила и хуманог антирабичног имуноглобулина (серума) здравственим установама – антирабичним станицама на подручју Републике Србије.

Набавку вакцина и серума из става 1. овог члана, здравствена установа спроводи у складу са законом којим се уређују јавне набавке.

VII. УГОВАРАЊЕ РАДИ СНАБДЕВАЊА ОСИГУРАНИХ ЛИЦА МЕДИЦИНСКО- ТЕХНИЧКИМ ПОМАГАЛИМА

Члан 81.

Републички фонд обезбеђује снабдевање осигураних лица медицинско-техничким помагалима, која су утврђена општим актом којим се уређује право на медицинско-техничка помагала која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања.

Снабдевање осигураних лица медицинско-техничким помагалима обезбеђује се закључивањем уговора између Републичког фонда и испоручиоца медицинско-техничких помагала.

Републички фонд закључује уговор из става 2. овог члана прихватањем понуде достављене од стране испоручиоца на основу јавног позива који се објављује на интернет страници Републичког фонда.

Право на закључивање уговора има испоручилац медицинско-техничких помагала који испуњава услове да се бави производњом, односно прометом медицинских средстава ради издавања медицинско-техничких помагала за личне потребе осигураних лица.

Испуњеност услова из става 4. овог члана доказује се:

1) решењем Агенције за привредне регистре о регистрацији испоручиоца као привредног субјекта;

- 2) решењем министарства надлежног за послове здравља да испоручилац може да се бави производњом, односно прометом медицинских средстава;
- 3) решењем Агенције за лекове и медицинска средства Србије за упис помагала у Регистар медицинских средстава за свако помагало које се налази у понуди за закључење уговора и за које је прописан упис у регистар медицинских средстава;
- 4) уговором о пословно-техничкој сарадњи са испоручиоцем од кога се врши набавка медицинског средства које је предмет понуде и који има дозволу министарства надлежног за послове здравља за производњу, односно промет медицинског средства.

Јавним позивом из става 3. овог члана ближе се уређује садржина понуде, достављање понуде, рок у коме се доставља понуда и друга питања од значаја за закључивање уговора.

Уговори из става 2. овог члана закључују се за период од једне календарске године.

Највиши износи накнада трошкова за медицинско-техничка помагала која се издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања утврђују се општим актом Републичког фонда, у складу са законом.

Испоручиоцем медицинско-техничких помагала у смислу одредаба овог члана не сматрају се апотеке и здравствене установе које врше снабдевање осигураних лица одређеном врстом медицинско-техничких помагала, а које здравствену делатност обављају на основу закона и са којима Републички фонд закључује уговор о пружању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања.

Изузетно од одредаба ст. 2–9. овог члана уговор о снабдевању осигураних лица одређеном врстом медицинско-техничких помагала може се закључити у складу са прописима којима се уређују јавне набавке.

VIII. КОНТРОЛА ИЗВРШАВАЊА УГОВОРНИХ ОБАВЕЗА

Члан 82.

Контрола извршавања уговорних обавеза врши се у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање.

IX. ФАКТУРИСАЊЕ, НАЧИН ПЛАЋАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА, ИЗВРШЕЊЕ ПЛАНА РАДА ДАВАОЦА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА И КОНАЧАН ОБРАЧУН НАКНАДЕ

1. Фактурисање и начин плаћања здравствених услуга

Члан 83.

Уговором са даваоцем здравствених услуга, утврђује се плаћање накнада по наменама, у паушалном износу, по појединачним ценама здравствених

услуга, откупом плана рада, по ДСГ учинку и показатељима квалитета или на други начин одређен уговором.

Члан 84.

Давалац здравствених услуга доставља фактуру за пружене здравствене услуге на начин и по динамици који су у складу са актом о фактурисању који доноси Републички фонд.

Давалац здравствених услуга, коме се Предрачуном средстава за 2023. годину утврђује накнада за лекове, фактурисање лекова набављених у поступку централизоване јавне набавке врши на начин утврђен у члану 24. овог правилника.

Члан 85.

Давалац здравствених услуга, доставља Републичком фонду документацију о пруженим здравственим услугама, појединачно за свако осигурано лице код којег је наступила болест, повреда или смрт, неспровођењем мера безбедности и заштите здравља на раду (повреда на раду или професионална болест) и другим случајевима који су предвиђени законом којим се уређује здравствено осигурање као основ за покретање поступка за накнаду штете Републичком фонду.

Члан 86.

Давалац здравствених услуга наплаћује од осигураног лица прописани износ учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите, у складу са општим актом којим се уређује партиципација.

Средства остварена на начин из става 1. овог члана, у здравственим установама из Плана мреже са којима се уговара накнада за материјалне и остале трошкове користе се за ту намену.

Члан 87.

У току уговорног периода Републички фонд може даваоцу здравствених услуга из Плана мреже у зависности од динамике остваривања прихода, обезбедити средства путем аванса, највише до износа 1/12 уговорене накнаде за намену за коју се захтева аванс, осим за намене за које је уговорен варијабилни део за које се средства обезбеђују у складу са чланом 43. овог правилника.

Оправданост захтева из става 1. овог члана претходно цени филијала са којом је давалац здравствених услуга закључио уговор.

Изузетно, даваоцу здравствених услуга из Плана мреже са којим је уговорено плаћање по појединачним ценама здравствених услуга, у случају обављања делатности под посебним околностима услед епидемије, у току уговорног периода Републички фонд може обезбедити средства путем аванса у висини 1/12 вредности уговора.

Члан 88.

Републички фонд може у току уговорног периода даваоцу здравствених услуга из Плана мреже, у зависности од динамике остваривања прихода, да обезбеди средства путем аванса за намене из члана 60. овог правилника, по захтеву даваоца здравствених услуга.

Правдање одобрених средстава авансом врши се достављањем фактуре по осигураном лицу, у складу са актом о фактурисању који доноси Републички фонд.

У случају да се, по испостављању фактуре, не изврши правдање средстава пренетих авансом у целини, давалац здравствених услуга из Плана мреже одмах врши повраћај средстава Републичком фонду.

Члан 89.

Давалац здравствених услуга из Плана мреже је у обавези да пренета средства за уговорену намену користи наменски према накнадама утврђеним уговором.

Давалац здравствених услуга из Плана мреже из пренетих средства за одређену уговорену намену измирује обавезе према свим повериоцима, у року доспећа, односно у валути плаћања у складу са законом којим се уређују рокови измирења новчаних обавеза у комерцијалним трансакцијама.

Републички фонд врши директно плаћање у складу са актима Владе и инструкцијом којом се уређује ефикасније управљање системом финансирања здравствене заштите и контроле трошкова лечења осигураних лица Републичког фонда.

Накнада која се обезбеђује здравственим установама за лекове и медицинска средства у смислу члана 59. став 1. овог правилника, измирује се делом у износу извршених директних плаћања од стране Републичког фонда из накнада за лекове и медицинска средства које су утврђене Предрачуном средстава за 2023. годину.

2. Извршење плана рада здравствене установе из Плана мреже

Члан 90.

Мишљење о извршењу плана рада здравствене установе за сваки квартал и по истеку године даје здравствена установа која обавља делатност јавног здравља и доставља филијали и здравственој установи.

Оцену извршења плана рада здравствене установе за шест месеци и по истеку године даје филијала на основу мишљења из става 1. овог члана.

Оцену о извршењу плана рада Института за јавно здравље и Пастеровог завода за период јануар–децембар 2023. године, даје Републички фонд.

3. Обрачун припадајуће накнаде здравственој установи из Плана мреже

Члан 91.

Обрачун припадајуће накнаде по закљученом уговору врши Републички фонд, односно филијала која је закључила уговор са здравственом установом.

Обрачун припадајуће накнаде из става 1. овог члана врши се за шест месеци и по коначном обрачуну, на основу:

- 1) извршених и фактурисаних здравствених услуга, издатих лекова на рецепт, помагала и осталих преузетих обавеза;
- 2) остваривања финансијског плана за годину за коју су закључени уговори;
- 3) извештаја о контроли извршавања уговорних обавеза.

За период јануар–март и јануар–септембар врши се записничко усаглашавање књиговодствених евиденција.

Обрачун припадајуће накнаде из варијабилног дела накнаде здравственим установама секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите врши се у складу са чл. 43–56. овог правилника.

Члан 92.

Здравственој установи умањује се уговорена накнада за износ уговорене партиципације, односно за учешће осигураних лица у трошковима здравствене заштите.

Уговорена накнада за материјалне трошкове умањује се здравственој установи за све износе рефундираних средстава осигураним лицима од стране филијале које су извршене због неосноване наплате здравствених услуга од стране здравствене установе.

У случају неопходне набавке дефицитарног лека од стране осигураног лица у току стационарног или амбулантног лечења, рефундацију средстава осигураном лицу врши матична филијала без умањивања накнаде здравственој установи.

Здравственој установи умањује се уговорена и призната накнада за материјалне трошкове за све износе рефундираних средстава осигураним лицима од стране филијале због неизвршавања уговорених услуга од стране здравствене установе у року који је утврђен за пружање здравствених услуга, а што је имало за последицу плаћање осигураног лица здравствене услуге другом даваоцу здравствених услуга.

Здравственој установи код које се плаћање врши по појединачној цени здравствене услуге, у случајевима из ст. 2. и 4. овог члана, који за последицу имају рефундацију средстава осигураним лицима од стране филијале, укупна уговорена и призната накнада умањује се у висини рефундираних средстава.

На основу спроведене контроле извршавања уговорних обавеза за 2022. годину, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање, уговорена, односно призната накнада здравственој установи умањује се из наменских средстава опредељених за исту намену код које је у поступку контроле утврђена неправилност за текућу годину.

4. Коначан обрачун трошкова за 2023. годину са здравственом установом из Плана мреже

Члан 93.

Укупна накнада здравственој установи обухвата накнаду утврђену Предрачуном средстава за 2023. годину и накнаду која се обезбеђује поред средстава утврђених предрачуном, у складу са одредбама овог правилника.

Здравственој установи којој је накнада утврђена Предрачуном средстава за 2023. годину, коначним обрачуном, осим за стоматолошку делатност, признаје се укупна накнада и то за:

- 1) плате и накнаде плата – у висини обрачунатих средстава за ову намену за запослене у складу са чланом 13. овог правилника, са припадајућим порезима и доприносима, у складу са важећим прописима;
- 2) трошкове превоза за долазак и одлазак са рада запослених – у висини обрачунатих средстава за превоз са обрачунатим порезима за запослене који користе превоз за долазак и одлазак са рада;
- 3) исхрану болесника – у висини вредности обрачунских расхода исказаних у примљеним фактурама за 2023. годину у здравственој установи за осигурана лица, највише у висини уговорених средстава за ову намену, а код здравствених установа код којих обрачунски расход прелази висину уговорене накнаде, уз захтев здравствене установе и детаљно образложење са позитивним мишљењем филијале, признавање накнаде по коначном обрачуну врши се у висини обрачунског расхода;
- 4) трошкове енергената – у висини контролисаних вредности које се односе на капацитете здравствене установе намењене пружању уговорене здравствене заштите, а исказаних у примљеним фактурама за 2023. годину у здравственој установи и умањених за наплаћене рефакције, највише у висини уговорених средстава за ове намене;
- 5) накнада за материјалне и остале трошкове признаје се:
 - (1) у висини вредности обрачунских расхода без отпремнина, јубиларних награда и других примања из члана 17. овог правилника, умањених за партиципацију исказану у фактури и за износ рефундација трошкова наплаћених здравствених услуга, који се извршавају у функцији пружања осигураним лицима услуга из плана рада,
 - (2) накнада за материјалне и остале трошкове утврђена на начин из ове тачке највише до висине уговорених средстава без отпремнина, јубиларних

награда и других примања из члана 17. овог правилника, умањених за уговорени износ партиципације,

(3) средства за отпремнине, јубиларне награде и друга примања из члана 17. овог правилника – у висини обрачунатих средстава здравствене установе;

б) лекове у здравственој установи – у висини вредности утрошака исказаних у фактурама здравствене установе, не већих од висине вредности стварних утрошака исказаних у материјалном књиговодству здравствене установе. Изузетно, специјалној болници за плућне болести која у лечењу осигураних лица користи антитуберкулотике друге линије, накнада за антитуберкулотике признаје се у висини вредности исказаних у фактурама за испоручене антитуберкулотике друге линије здравственој установи, према документованим испорукама у прилогу фактуре;

7) санитарски и медицински потрошни материјал:

(1) здравственој установи примарног нивоа здравствене заштите – у висини вредности стварних утрошака исказаних у материјалном књиговодству здравствене установе, највише у висини уговорених средстава,

(2) здравственој установи секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите – у висини вредности утрошака исказаних у фактури здравствене установе, не већих од висине вредности стварних утрошака исказаних у материјалном књиговодству здравствене установе, а највише до висине уговорене накнаде и то за:

– санитарски и медицински потрошни материјал који се набавља у поступку централизоване јавне набавке, у висини вредности утрошака исказаних у фактури здравствене установе, не већих од висине вредности стварних утрошака исказаних у материјалном књиговодству здравствене установе,

– санитарски и медицински потрошни материјал који набављају здравствене установе, у висини вредности утрошака исказаних у фактури здравствене установе, не већих од висине вредности стварних утрошака исказаних у материјалном књиговодству здравствене установе, а највише до висине уговорене накнаде, тако да ти утрошци у збиру са утрошцима санитарског и медицинског потрошног материјала набављеног у поступку централизоване јавне набавке не прелазе износ средстава која су укупно опредељена на позицији санитарски и медицински потрошни материјал;

8) крв и лабилне продукте од крви – у висини вредности утрошака исказаних у фактурама здравствене установе, а највише до стварног утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе;

9) имплантате у ортопедији – ендопротезе, остали уградни материјал у ортопедији, уградни материјал у кардиохирургији, стентове, расемакеге и електроде, графтове, остали уградни материјал – у висини вредности утрошака исказаних у фактурама здравствене установе, а највише до

стварног утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе;

10) цитостатике са Листе лекова и лекове за хемофилију, лекове са Листе Ц за које Републички фонд спроводи поступак јавне набавке – у висини утрошака исказаних у фактурама здравствених установа, а највише до стварног утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе;

11) дијализни материјал и лек за дијализу, из општег акта Републичког фонда којим су утврђени стандарди материјала за дијализу – у висини утрошака исказаних у фактури, а највише до стварног утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе;

12) средства за лекове, медицинска средства и средства за остале намене која су здравственој установи овим правилником утврђена поред накнаде одређене Предрачуном средстава за 2023. годину – у висини вредности испостављених фактура по осигураном лицу, а највише до стварног утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе.

Податке из става 2. тач. 1)–5) и тачке 7) овог члана здравствена установа доставља на прописаним обрасцима потписаним и овереним од стране одговорних лица у здравственој установи.

Здравственим установама, са којима се уговара варијабилни део накнаде за санитарски и медицински потрошни материјал, материјалне и остале трошкове и енергенте признају се у складу са ставом 2. тач. 4), 5) и 7) овог члана умањене за износ средстава које је здравствена установа распоредила за ове намене у оквиру оствареног ДСГ учинка и показатеља квалитета, а највише до висине уговорених средстава за 2023. годину.

Здравственим установама, са којима се уговара варијабилни део накнаде, накнада за лекове у здравственој установи признаје се у складу са ставом 2. тачка б) овог члана умањене за износ средстава које је здравствена установа распоредила за ову намену у оквиру оствареног ДСГ учинка и показатеља квалитета.

Варијабилни део накнаде, по коначном обрачуна за 2023. годину, признаје се у зависности од ДСГ учинка и показатеља квалитета.

Ако су обрачунски расход, фактурисана вредност или стварни утрошак исказан у материјалном књиговодству здравствене установе, за намене из става 2. тач. 4), 5) и 7) овог члана и ст. 4. и 6. овог члана, изнад уговорене накнаде, признаје се сразмерни износ до нивоа обрачунских расхода, фактурисане вредности или стварног утрошка исказаног у материјалном књиговодству здравствене установе, а највише до укупних предрачунских средстава за ове намене која су уговорена на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите.

Апотеци се коначним обрачуном признаје укупна накнада у висини фактурисане вредности.

Набавна вредност лекова и помагала умањује се за износе свих попушта, исказаних у фактури добављача.

Члан 95.

Коначним обрачуном дому здравља признаје се укупна накнада за стоматолошке услуге за 2023. годину и то:

1) плате и накнаде плата за запослене – у складу са чланом 93. став 2. тачка 1) овог правилника;

2) трошкови превоза за долазак и одлазак са рада запослених – у складу са чланом 93. став 2. тачка 2) овог правилника;

3) остали директни и индиректни трошкови – највише до висине уговорене накнаде за ову намену која је претходно умањена за уговорени износ партиципације и за рефундације (без отпремнина, јубиларних награда и других примања из члана 17. овог правилника), и то за:

(1) лекове у висини утрошака за осигурана лица за ове намене исказаних у материјалном књиговодству здравствене установе, а санитарски и медицински потрошни материјал у висини утрошака за осигурана лица за ове намене исказаних у материјалном књиговодству здравствене установе,

(2) материјалне и остале трошкове – у висини вредности обрачунских расхода здравствене установе за 2023. годину насталих у лечењу осигураних лица, умањених за партиципацију исказану у фактури и за износ рефундација, а највише до висине преосталог дела умањене уговорене накнаде за остале директне и индиректне трошкове.

Отпремнине, јубиларне награде и друга примања из члана 17. овог правилника признају се за запослене у стоматолошкој здравственој заштити у висини обрачунатих средстава здравствене установе.

Здравственој установи из члана 23. став 1. овог правилника, коначним обрачуном за 2023. годину, накнада се признаје у складу са ставом 1. овог члана, а средства за енергенте признају се у складу са чланом 93. став 2. тачка 4) овог правилника.

Здравственој установи из члана 23. став 4. овог правилника, коначним обрачуном за 2023. годину, накнада се признаје у складу са ставом 1. овог члана.

Здравственој установи из члана 23. став 2. овог правилника, средства за стоматолошке услуге признају се у висини фактурисане вредности за 2023. годину.

На здравствене установе из овог члана сходно се примењује члан 93. став 3. овог правилника.

Члан 96.

Здравственој установи из члана 69. овог правилника уговорена накнада за 2023. годину признаје се у висини испостављених фактура за пружене здравствене услуге осигураним лицима, умањених за фактурисану партиципацију.

Здравственој установи која обавља делатност трансфузије крви здравствене услуге „претрага регистра давалаца матичних ћелија хематопоезе са проширеним ХЛА тестирањем (1. фаза)” и „додатна потврдна тестирања код одабраних давалаца матичних ћелија хематопоезе (2. фаза)” признају се у висини вредности испостављених фактура.

Члан 97.

Здравственој установи специјализованој за продужену рехабилитацију, накнада за стационарну рехабилитацију признаје се у висини вредности испостављених фактура по осигураном лицу за ове намене за реализовани број болесничких дана у оквиру постељног фонда утврђеног Планом мреже умањених за фактурисану партиципацију.

Поред накнаде из става 1. овог члана здравственој установи специјализованој за продужену рехабилитацију признају се и средства за реализовани број болесничких дана пратилаца осигураних лица.

Накнада за амбулантно-поликлиничке услуге признаје се у висини вредности испостављених фактура, највише до уговореног износа средстава.

Здравственој установи специјализованој за продужену рехабилитацију, накнада за болничко лечење признаје се у складу са чланом 93. овог правилника.

Члан 98.

Здравственој установи која обавља делатност јавног здравља услуге микробиологије признају се у висини фактурисане вредности умањених за фактурисану партиципацију.

За услуге епидемиологије признаје се фактурисана вредност пружених услуга до висине уговорене накнаде за ове намене.

За услуге социјалне медицине признаје се вредност извршених послова и задатака на основу оцене о испуњености плана рада здравствене установе по врсти послова и задатака, највише до висине уговорене накнаде.

Накнада за трошкове управљања медицинским отпадом, признаје се у висини исказаних стварних трошкова за ту намену од стране здравствене установе, највише до висине уговорене накнаде за трошкове управљања медицинским отпадом.

Здравственој установи из члана 68. став 6. признају се средства за плате и накнаде плата и трошкови превоза за долазак и одлазак са рада запослених

у складу са чланом 93. став 2. тач. 1) и 2) овог правилника, средства за материјалне и остале трошкове и средства за енергенте у висини обрачунских расхода, а средства за лабораторијски материјал у висини утрошка за осигурана лица највише до висине уговорене накнаде.

Члан 99.

Институту за јавно здравље и Пастеровом заводу накнада за вакцине и серуме признаје се у висини вредности исказаних у фактурама за испоручене вакцине здравственим установама, према документованим испорукама у прилогу фактуре, у складу са уговором закљученим са овим здравственим установама.

Члан 100.

Војномедицинској установи која обавља делатност на терцијарном нивоу здравствене заштите накнаде за плате и накнаде плата и трошкова за долазак и одлазак са рада признају се највише до висине уговорених средстава, а остале уговорене накнаде у складу са чланом 93. овог правилника.

Члан 101.

Установи социјалне заштите признаје се накнада у висини испостављених фактура, највише до нивоа уговорених средстава за 2023. годину.

Члан 102.

Заводу за хитну медицинску помоћ накнада за плате и накнаде плата, накнада трошкова превоза за долазак и одлазак са рада, накнада за индиректне трошкове (енергенти, материјални и остали трошкови), признају се на начин утврђен чланом 93. став 2. тач. 1), 2), 4) и 5) овог правилника.

Заводу за хитну медицинску помоћ накнада за лекове и медицинска средства признају се у висини утрошака исказаних у материјалном књиговодству здравствене установе.

На здравствену установу из става 1. овог члана сходно се примењује члан 93. став 3. овог правилника.

Члан 103.

Коначан обрачун накнаде са здравственом установом спроводи филијала у оквиру рока за израду завршног рачуна здравствене установе.

Здравствена установа може да изјави приговор филијали наредног дана од дана достављања коначног обрачуна, ако коначан обрачун није спроведен у складу са одредбама овог правилника.

Филијала и здравствена установа су у обавези да потпишу коначан обрачун о признатој накнади, ако је коначан обрачун спроведен у складу са одредбама овог правилника.

О приговору из става 2. овог члана одлучује Републички фонд по хитном поступку и о коначном предлогу обавештава здравствену установу.

Обострано потписан коначан обрачун који је саставила филијала са здравственом установом, у складу са актима Републичког фонда и закљученим уговором је коначни обрачун за филијалу и за здравствену установу.

Коначним обрачуном утврђује се коначна накнада здравственој установи по закљученом уговору која је основ за исказивање књижног одобрења, односно књижног задужења у складу са законом којим је уређен систем електронског фактурисања, у циљу спровођење књиговодствене евиденције у филијали и здравственој установи.

5. Обрачун припадајуће накнаде даваоцу здравствених услуга који није у Плану мреже

Члан 104.

Даваоцу здравствених услуга који није у Плану мреже, припадајућа уговорена накнада признаје се у висини испостављених фактура за пружене услуге осигураним лицима, до висине уговора.

Даваоцима здравствених услуга из чл. 76. и 77. овог правилника, припадајуће уговорене накнаде по наменама признају се у складу са чл. 93–95. овог правилника.

Даваоцу здравствених услуга из члана 78. овог правилника признаје се накнада посебно за примарну здравствену заштиту, а посебно за стоматолошку здравствену заштиту, у висини испостављених фактура.

Са испоручиоцима добара и другим даваоцима здравствених услуга спроводи се периодично записничко усаглашавање евиденција.

Х. ИЗМЕНЕ УГОВОРА

Члан 105.

Поред случајева из чл. 20. и 41. овог правилника, уговорне стране имају право да покрену иницијативу за измену закљученог уговора.

Иницијативу за измену уговорене накнаде по наменама давалац здравствених услуга може да покрене након испостављања фактура за први, други и трећи квартал уговорног периода, а изузетно и после испостављања фактура за одређени квартал уз образложење здравствене установе и мишљење надлежне филијале.

Давалац здравствених услуга иницијативу за измену уговорене накнаде након периода из става 2. овог члана може поднети до 1. децембра 2023. године, уз уважавање буџетског календара и рокова за доношење општих аката којим се утврђују елементи за уговарање здравствене заштите за наредну годину.

Ако поступак за измену уговора покреће давалац здравствених услуга, образложену иницијативу доставља филијали са којом је закључио уговор.

Давалац здравствених услуга, подносилац иницијативе за измену уговора, захтев заснива на критеријумима дефинисаним овим правилником, стварним потребама и реалним плановима, које правда фактурама, прокњиженим обрачунским расходима и утрошцима исказаним у веродостојној документацији.

Филијала иницијативу даваоца здравствених услуга за измену уговора доставља Дирекцији Републичког фонда са образложеним мишљењем и анализом.

Републички фонд, односно филијала може покренути иницијативу за измену уговора која је заснована на критеријумима из овог правилника, анализама и релевантној документацији.

У случају прихватања иницијативе за измену уговора са даваоцем здравствених услуга закључује се анекс уговора и по потреби врши одговарајућа измена у плану рада, односно понуди која садржи врсту и обим здравствених услуга.

У току уговорног периода, давалац здравствених услуга са којим се уговарају накнаде по наменама, може покренути иницијативу за закључење анекса уговора којим се врши пренамена на начин да се увећање једне накнаде врши у износу појединачног умањења друге накнаде или збира умањења других накнада.

Изузетно филијала може да предложи увећање накнаде по одређеној намени ако на основу анализе фактурисане вредности, утрошака или обрачунских расхода утврди да је иницијатива даваоца здравствених услуга са којим се уговарају накнаде по наменама оправдана, односно да није могућа пренамена из става 9. овог члана.

Ако здравствена установа не испуњава обавезу из члана 11. став 2. овог правилника, односно ако не доставља исправне податке о залихама, набавкама и утрошцима лекова и медицинских средстава, у складу са инструкцијом којом се уређује ефикасније управљање системом финансирања здравствене заштите и контроле трошкова лечења осигураних лица Републичког фонда, Републички фонд неће закључивати анексе уговора ради увећања накнада за наведене намене.

У случају неприхватања иницијативе за измену уговора, Републички фонд, односно филијала је у обавези да даваоца здравствених услуга обавести о разлозима неприхватања.

XI. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 106.

За здравствене установе у јавној својини које се у току 2023. године, услед статусних промена, (укидање, спајање, подела) конституишу као нови субјекти уписом у регистар код надлежног органа, накнада се утврђује на основу критеријума из овог правилника, према типу здравствене установе.

Висину накнаде, као основ за закључивање уговора са здравственим установама из става 1. овог члана, утврђује филијала по спроведеном обрачуну за период за који се уговара здравствена заштита до висине средстава која су пре статусне промене здравственој установи утврђена предрачуном средстава по наменама.

Филијала закључује са новим субјектом уговор, на основу кога се врши измена у предрачуну средстава.

Члан 107.

Са даваоцем здравствених услуга, који није у Плану мреже, са којим је у 2022. години закључен уговор ради пружања здравствених услуга лечења неплодности поступцима биомедицински потпомогнутог оплођења (у даљем тексту: БМПО) и услуга хипербаричне оксигенације, а који не закључи уговор за 2023. годину, Републички фонд може да закључи анекс уговора о продужењу важења уговора из 2022. године до завршетка лечења осигураних лица чије је лечење започело у 2022. години.

Под започетим лечењем БМПО у смислу става 1. овог члана подразумева се фаза лечења у којој је заказан први консултативни преглед код даваоца здравствених услуга БМПО на основу списка осигураних лица–жена који утврђује Републички фонд.

Анекс уговора о продужењу важења уговора закључује се по истим ценама које су за здравствене услуге из става 1. овог члана уговорене за 2022. годину.

Члан 108.

Ради обезбеђивања континуитета у снабдевању осигураних лица лековима, медицинско-техничким помагалима, пружања услуга БМПО, пружања услуга хипербаричне оксигенације, апотека, испоручилац медицинско-техничких помагала, давалац здравствених услуга БМПО и давалац здравствених услуга хипербаричне оксигенације, који нису у Плану мреже, могу од 1. јануара 2023. године да издају лекове, издају медицинско-техничка помагала, пружају услуге БМПО и услуге хипербаричне оксигенације до закључења уговора за 2023. годину, под условима утврђеним уговором који је важио за 2022. годину, ако ти услови нису у супротности са одредбама овог правилника и ако испуњавају следеће услове:

- 1) да су били у уговорном односу са Републичким фондом у 2022. години;
- 2) да је уговор из тачке 1) овог става био важећи на дан 31. децембра 2022. године;

3) да намеравају да закључе уговор са Републичким фондом за 2023. годину.

Ако даваоци здравствених услуга који су пружали здравствене услуге из става 1. овог члана, не закључе уговор за 2023. годину, а природа лечења то захтева, сходно се примењују одредбе члана 107. овог правилника.

Члан 109.

На основу одредаба овог правилника уговори се закључују до 31. јануара 2023. године, ако овим правилником није другачије одређено.

Уговори којим се осигураним лицима обезбеђују здравствене услуге из члана 75. став 1. овог правилника, као и уговори са апотекама, које на основу јавно-приватног партнерства, односно закупа организационих јединица апотеке у јавној својини, од стране апотеке у приватној својини, којим се обезбеђује доступност фармацеутске здравствене заштите осигураним лицима, могу се закључити у току календарске године.

У току календарске године могу се закључити уговори са здравственим установама у јавној својини које се конституишу уписом у регистар код надлежног органа на основу статусних промена из члана 106. овог правилника.

Члан 110.

Овај правилник ступа на снагу наредног дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије“, а примењује се од 1. јануара 2023. године.

Број 110-00-00303/2022-05

У Београду, 28. децембра 2022. године

Министар,

проф. др **Даница Грујичић**, с.р.

Прилог 1.

Назив конта	Списак материјалних и осталих трошкова који се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања
414300	Отпремнине и помоћи*
414311	отпремнина приликом одласка у пензију
414314	помоћ у случају смрти запосленог или члана уже породице
*Наведени трошкови се односе на уговорени број запослених	

414400	Помоћ у медицинском лечењу запосленог или чланова уже породице и друге помоћи запосленом*
414411	помоћ у медицинском лечењу запосленог или члана уже породице*
414419	остале помоћи запосленим радницима*
* На наведеним контима признају се трошкови солидарне помоћи у складу са Посебним колективним уговором за здравствене установе чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина и јединица локалне самоуправе, који се обезбеђују на терет средстава обавезног здравственог осигурања. Наведени трошкови односе се на уговорене раднике.	
416100	Награде запосленима и остали посебни расходи
416111	јубиларне награде*
*Наведени трошкови се односе на уговорени број запослених	
421100	Трошкови платног промета и банкарских услуга
421111	трошкови платног промета* и
421121	трошкови банкарских услуга*
* Наведени трошкови односе се на трансакције на буџетском подрачуну здравствене установе.	
421300	Комуналне услуге
421311	услуге водовода и канализације
421321	дератизација
421322	димњачарске услуге
421323	услуге заштите имовине**
421324	одвоз отпада*
421325	услуге чишћења**
*На наведеном конту признају се и трошкови одвожења и уништавања медицинског отпада. Здравственим установама из Плана мреже (примарна, секундарна и терцијарна здравствена заштита) које обављају уништавања медицинског отпада за друге здравствене установе признају се трошкови управљања медицинским отпадом, док се здравственим установама из Плана мреже (примарна, секундарна и терцијарна	

здравствена заштита) којима друге здравствене установе из Плана мреже (примарна, секундарна и терцијарна здравствена заштита) врше уништавање медицинског отпада признају само трошкови одлагања медицинског отпада. Трошкови управљања медицинским отпадом односе се на све трошкове настале управљањем медицинским отпадом осим на трошкове неугворених радника који обављају ову врсту посла.

******Наведени трошкови, односно трошкови чишћења и физичко-техничког обезбеђења (које установа обезбеђује ангажовањем других правних лица за обављање наведених послова) обезбеђују се на терет средстава обавезног здравственог осигурања у износу минималне плате са порезом и доприносима на терет радника и послодавца за број техничких и помоћних радника који представља разлику између броја техничких и помоћних радника утврђеног нормативом кадра и броја техничких и помоћних радника који су уговорени са Републичким фондом, клиничким центрима и клиничко-болничким центрима највише до двоструког износа средстава који је утврђен на овај начин. Наведено се односи само на здравствене установе које имају са Републичким фондом мањи број уговореног техничког и помоћног кадра од броја који је утврђен нормативом наведеног кадра. Наведени број радника утврђује се на почетку године приликом достављања плана рада од стране здравствене установе из планско извештајних табела које се односе на кадар у здравственој установи на које је позитивно мишљење доставио завод за јавно здравље.

421400	Услуге комуникације
421411	телефон, телекс и телефакс
421412	интернет
421414	услуге мобилног телефона
421421	услуге пошта
421422	услуге доставе
421429	остале ПТТ услуге
421500	Трошкови осигурања
421511	осигурање зграда
421512	осигурање возила
421513	осигурање опреме
421519	осигурање остале дугорочне имовине
421521	осигурање запослених у случају несреће на раду*

*Наведени трошкови се односе на уговорени број запослених	
422300	Трошкови путовања у оквиру редовног рада
422311	дневница (исхрана) за путовање у оквиру редовног рада*
422321	трошкови путовања у оквиру редовног рада (авион, аутобус, воз)*
422331	трошкови смештаја на путовању у оквиру редовног рада*
*Наведени трошкови односе се на трошкове настале пружањем здравствене заштите у току редовног рада од стране уговорених радника (нпр. трошкови настали радом мобилног мамографа/мобилног флорографа, санитетски превоз).	
423200	Компјутерске услуге
423212	услуге за одржавање софтвера
423221	услуге одржавања рачунара
423300	Услуге образовања и усавршавања запослених
423311	услуге образовања и усавршавања запослених*
* Наведени трошкови односе се на трошкове специјализација и ужих специјализација за уговорене раднике (трошкове полагања специјалистичких испита, овере семестара, школарине, образаца индекса и диплома).	
423400	Услуге информисања
423432	објављивање тендера и информативних огласа
423600	Услуге за домаћинство и угоститељство
423611	прање веша*
*Наведени трошкови односе се само на здравствене установе које немају кадровске и техничке ресурсе за обављање наведеног посла	
424300	Медицинске услуге
424311	здравствена заштита по уговору*

424331	услуге јавног здравства – инспекција и анализа
424341	лабораторијске услуге за услуге из Плана рада које не могу да се пруже у здравственој установи
424351	остале медицинске услуге за пружање услуге уговореним радницима који су изложени специфичним условима рада
*Наведени конто односи се на трошкове накнаде за рад по основу уговора о допунском раду лекара за пружене услуге из Плана рада које здравствена установа није могла обезбедити заснивањем радног односа са лекаром, односно у складу са кадровским планом. Вредност трошкова утврђује се за нето накнаду у складу са важећим прописима – према коефицијентима и цени рада која се односи на одговарајући кадровски профил здравственог радника за који је систематизовано конкретно радно место, а бруто накнада у складу са прописаним за обрачун утврђене нето накнаде у бруто износу.	
425100	Текуће поправке и одржавање зграда и објеката *
425111	зидарски радови
425112	столарски радови
425113	молерски радови
425114	радови на крову
425115	радови на водоводу и канализацији
425116	централно грејање
425117	електричне инсталације
425118	радови на комуникацијским инсталацијама
425119	остале услуге и материјали за текуће поправке и одржавање зграда
425191	текуће поправке и одржавање осталих објеката
* Наведени трошкови односе се искључиво на текуће поправке и одржавање зграда и објеката и не могу се односити на трошкове прописане чл. 12, 13. и 17. Закона о здравственој заштити. На терет средстава обавезног здравственог осигурања признају се они трошкови текућих поправки и одржавања чија укупна вредност (услуге, односно	

уложеног рада и утрошене робе) не мења књиговодствену вредност зграда, односно објеката.

425200	Текуће поправке и одржавање опреме *
425210	текуће поправке и одржавање опреме за саобраћај
425211	Механичке поправке
425212	Поправке електричне и електронске опреме
425213	Лимарски радови на возилима
425220	текуће поправке и одржавање административне опреме
425221	Намештај
425222	Рачунарска опрема
425223	Опрема за комуникацију
425224	Електронска и фотографска опрема
425225	Опрема за домаћинство и угоститељство
425226	Биротехничка опрема
425227	Уградна опрема
425250	текуће поправке и одржавање медицинске и лабораторијске опреме
425251	Текуће поправке и одржавање медицинске опреме
425252	Текуће поправке и одржавање лабораторијске опреме
425253	текуће поправке и одржавање мерних и контролних инструмената
425290	текуће поправке и одржавање производне, моторне, непокретне и немоторне опреме
425291	текуће поправке и одржавање производне, моторне, непокретне и немоторне опреме

* Наведени трошкови односе се искључиво на текуће поправке и одржавање опреме и не могу се односити на трошкове прописане чл. 12, 13. и 17. Закона о здравственој заштити. На терет средстава обавезног

здравственог осигурања признају се они трошкови текуће поправке и одржавања чија укупна вредност (услуге, односно уложеног рада и утрошене робе) не мења књиговодствену вредност опреме на којој се изводи текућа поправка и одржавање.	
426100	Административни материјал
426110	канцеларијски материјал
426120	одећа, обућа и униформе
426121	расходи за радну униформу
426122	службена одећа
426123	униформе
426124	ХТЗ опрема
426400	Материјали за саобраћај
426413	уља и мазива
426491	остали материјал за превозна средства (резервни делови и гуме)
426500	Материјал за очување животне средине и науку
426591	Остали материјали за очување животне средине и науку*
На наведеном конту признају се само трошкови настали набавком материјала за одлагање медицинског отпада (кесе, канте..)	
426700	Медицински и лабораторијски материјали
426791	остали медицински и лабораторијски материјали*
*Наведени трошкови односе се искључиво на медицински и лабораторијски материјал према списку медицинских средстава који се не приказују кроз електронску фактуру са портала Републичког фонда.	
426800	Материјали за одржавање хигијене и угоститељство
426811	хемијска средства за чишћење
426812	инвентар за одржавање хигијене
426819	остали материјал за одржавање хигијене

426900	Материјали за посебне намене
426911	потрошни материјал
426912	резервни делови
426913	алат и инвентар
426914	со за путеве
465100	Остале текуће дотације и трансфери
465112	Остале текуће дотације и трансфери*
*Наведени конто односи се на трошкове финансирања обавезе запошљавања особа са инвалидитетом	
482100	Остали порези
482131	регистрација возила
482211	обавезне таксе (републичке таксе приликом регистрације возила)

Прилог 2.

СПИСАК ДСГ СА ТЕЖИНСКИМ КОЕФИЦИЈЕНТИМА

0	Ванстандардне/некласификоване главне дијагностичке категорије	Коефицијент и	Корективни фактор за педијатријске случајеве*
A01Z	Трансплантација јетре	35.24	100%
A03Z	Трансплантација плућа или срца и плућа	27.01	100%
A05Z	Трансплантација срца	31.73	100%
A06A	Трахеостомија са вентилаторном подршком >95 сати, са врло тешким КК	45.83	100%
A06B	Трахеостомија са вентилаторном подршком >95 сати, без врло тешких КК или Трахеостомија/вентилација >95 сати са врло тешким КК	19.98	124%
A06C	Вентилаторна подршка >95 сати без врло тешких КК	11.15	110%

A06D	Трахеостомија, без врло тешких КК	8.05	100%
A07Z	Алогена трансплантација коштане сржи	17.51	182%
A08A	Аутогена трансплантација коштане сржи, са врло тешким КК	8.32	176%
A08B	Аутогена трансплантација коштане сржи, без врло тешких КК	4.75	80%
A09A	Трансплантација бубрега са трансплантацијом панкреаса, или са врло тешким КК	9.62	100%
A09B	Трансплантација бубрега, искључујући трансплантацију панкреаса, без врло тешких КК	7.50	100%
A10Z	Уградња вештачке потпоре у комору	62.46	100%
A11A	Уградња спиналног апарата за инфузију, са врло тешким КК	8.67	100%
A11B	Уградња спиналног апарата за инфузију, без врло тешким КК	4.37	100%
A12Z	Уградња уређаја за неуростимулацију	3.90	100%
A40Z	Екстракорпорална мембранска оксигенација (ЕКМО)	42.05	100%
1	Болести и поремећаји нервног система		
B01A	Ревизија вентрикуларног шанта, са врло тешким или тешким КК	3.55	92%
B01B	Ревизија вентрикуларног шанта, без врло тешких и тешких КК	2.56	92%
B02A	Кранијалне процедуре, са врло тешким КК	8.05	137%
B02B	Кранијалне процедуре, са тешким КК	5.31	114%

B02C	Кранијалне процедуре, без врло тешких или тешких КК	4.09	95%
B03A	Процедуре на кичменом стубу (спиналне процедуре), са врло тешким или тешким КК	7.06	100%
B03B	Процедуре на кичменом стубу (спиналне процедуре), без врло тешких или тешких КК	3.03	100%
B04A	Екстракранијалне процедуре на крвним судовима, са врло тешким КК	4.96	100%
B04B	Екстракранијалне процедуре на крвним судовима, без врло тешких КК	2.41	100%
B05Z	Хируршки захват на карпалном тунелу (декомпресија n.medianus-a)	0.45	100%
B06A	Процедуре код церебралне парализе, мишићне дистрофије, неуропатије, са КК	5.60	109%
B06B	Процедуре код церебралне парализе, мишићне дистрофије, неуропатије, без КК	1.44	155%
B07A	Процедуре на периферним и кранијалним нервима и друге процедуре на нервном систему са КК	3.81	100%
B07B	Процедуре на периферним и кранијалним нервима и друге процедуре на нервном систему без КК	1.37	109%
B40Z	Плазмафереза са неуролошком болести, исти дан	0.16	100%
B41Z	Телеметријски ЕЕГ мониторинг	1.69	80%
B42A	Дијагностички поступак на нервном систему са вентилаторном подршком, са врло тешким КК	8.04	100%

V42B	Дијагностички поступак на нервном систему са вентилаторном подршком, без врло тешких КК	4.76	114%
V60A	Акутна параплегија/квадриплегија са или без оперативног поступка са врло тешким КК	11.14	100%
V60B	Акутна параплегија/квадриплегија са или без оперативног поступка без врло тешких КК	4.66	100%
V61A	Стања кичмене мождине са или без оперативног поступка са врло тешким или тешким КК	6.77	100%
V61B	Стања кичмене мождине са или без оперативног поступка без врло тешких или тешких КК	2.00	100%
V62Z	Афереза	0.25	80%
V63Z	Деменција и остале хроничне сметње моздане функције	3.21	100%
V64A	Делиријум са врло тешким КК	3.14	100%
V64B	Делиријум без врло тешких КК	1.62	100%
V65Z	Церебрална парализа	0.42	115%
V66A	Неоплазма нервог система са врло тешким или тешким КК	2.51	124%
V66B	Неоплазма нервог система без врло тешких или тешких КК	1.32	100%
V67A	Дегенеративни поремећаји нервог система, са врло тешким или тешким КК	3.49	126%
V67B	Дегенеративни поремећаји нервог система, са умереним КК	1.96	125%
V67C	Дегенеративни поремећаји нервог система, без КК	1.17	131%
V68A	Мултипла склероза и церебрална атаксија, са КК	2.75	100%

B68B	Мултипла склероза и церебрална атаксија, без КК	0.94	150%
B69A	ТИА и прецеребрална оклузија, са врло тешким или тешким КК	1.28	100%
B69B	ТИА и прецеребрална оклузија, без врло тешких или тешких КК	0.60	100%
B70A	Мождани удар (шлог) и остали цереброваскуларни поремећаји, са врло тешким КК	3.95	100%
B70B	Мождани удар (шлог) и остали цереброваскуларни поремећаји, са тешким КК	2.05	100%
B70C	Мождани удар (шлог) и остали цереброваскуларни поремећаји, без врло тешких или тешким КК	1.34	200%
B70D	Мождани удар (шлог) и остали цереброваскуларни поремећаји, смртни исход или трансфер (премештај у другу болницу), < 5 дана	0.53	100%
B71A	Поремећај кранијалних и периферних нерава са КК	2.52	100%
B71B	Поремећај кранијалних и периферних нерава без КК	0.99	167%
B72A	Инфекције нервног система које искључују вирусни менингитис, са врло тешким или тешким КК	4.45	115%
B72B	Инфекције нервног система које искључују вирусни менингитис, без врло тешких или тешких КК	1.29	143%
B73Z	Вирусни менингитис	0.78	123%
B74A	Нетрауматски ступор и кома, са КК	1.04	100%
B74B	Нетрауматски ступор и кома, без КК	0.35	100%
B75Z	Фебрилне конвулзије	0.38	100%

B76A	Напад (неуролошки), са врло тешким или тешким КК	1.78	134%
B76B	Напад (неуролошки), без врло тешких или тешких КК	0.60	156%
B77Z	Главобоља	0.51	140%
B78A	Интракранијална повреда, са врло тешким или тешким КК	2.82	100%
B78B	Интракранијална повреда, без врло тешких или тешких КК	0.94	122%
B79A	Прелом лобање, са врло тешким или тешким КК	1.43	100%
B79B	Прелом лобање, без врло тешких или тешких КК	0.55	116%
B80Z	Остале повреде главе	0.39	80%
B81A	Остали поремећаји нервног система, са врло тешким или тешким КК	2.40	131%
B81B	Остали поремећаји нервног система, без врло тешких или тешких КК	0.99	112%
B82A	Хронична и неспецифична параплегија/квадриплегија са или без оперативног поступка, са врло тешким КК	8.32	100%
B82B	Хронична и неспецифична параплегија/квадриплегија са или без оперативног поступка, са тешким КК	3.17	100%
B82C	Хронична и неспецифична параплегија/квадриплегија са или без оперативног поступка, без врло тешких/тешких КК	1.46	127%
2	Болести и поремећаји ока		
C01Z	Процедуре код пенетрантне повреде ока	1.60	141%

C02Z	Енуклеација и процедуре на орбити	1.95	133%
C03Z	Процедуре на ретини (мрежњачи)	0.79	122%
C04Z	Велике процедуре на корнеи (рожњачи), склери (беоњачи) и конјуктиви (вежњачи)	1.28	100%
C05Z	Дакриоцисториностомија	0.95	87%
C10Z	Процедуре код страбизма	0.75	95%
C11Z	Процедуре на очном капку	1.08	100%
C12Z	Остале процедуре на а корнеи (рожњачи), склери (беоњачи) и конјуктиви (вежњачи)	0.68	85%
C13Z	Процедуре на сузном апарату	0.45	80%
C14Z	Остале процедуре на оку	0.49	110%
C15A	Глауком и сложене процедуре код катаракте	1.07	144%
C15B	Глауком и сложене процедуре код катаракте, истог дана	1.07	112%
C16Z	Процедуре на сочиву	0.85	132%
C60A	Акутне и велике инфекције ока, са КК	2.59	100%
C60B	Акутне и велике инфекције ока, без КК	1.35	100%
C61A	Неуролошки и васкуларни поремећаји ока, са КК	1.20	100%
C61B	Неуролошки и васкуларни поремећаји ока, без КК	0.83	129%
C62Z	Хифема и медицински обрађена траума ока	0.60	161%
C63Z	Остали поремећаји ока	0.85	141%
З	Болести и поремећаји ува, носа, уста и грла		
D01Z	Кохлеарни имплант	7.00	100%

D02A	Процедуре на глави и врату, са врло тешким или тешким КК	6.09	100%
D02B	Процедуре на глави и врату, са малигнитетом или умереним КК	2.81	100%
D02C	Процедуре на глави и врату, без малигнитета или без КК	1.58	95%
D03Z	Хируршка репарација расцепа усне или непца	1.71	100%
D04A	Операција максиле, са КК	2.34	100%
D04B	Операција максиле, без КК	1.82	92%
D05Z	Процедуре на паротидној жлезди	2.16	100%
D06Z	Процедуре на синусима и сложене процедуре на средњем уху	1.22	100%
D10Z	Процедуре на носу	0.90	80%
D11Z	Тонзилектомија и/или аденоидектомија	0.67	89%
D12Z	Остале процедуре на уху, грлу, носу и усној дупљи	1.34	95%
D13Z	Миринготомија са инсерцијом тубуса	0.38	100%
D14Z	Процедуре у усној дупљи и пљувачним жлездама	0.83	83%
D15Z	Процедуре на мастоидном наставку	2.16	91%
D40Z	Вађење и поправка зуба	0.59	110%
D60A	Малигнитет уха, грла, носа и усне дупље, са врло тешким или тешким КК	3.71	100%
D60B	Малигнитет уха, грла, носа и усне дупље, без врло тешких или тешких КК	1.00	115%
D61Z	Губитак равнотеже	0.57	130%
D62Z	Крварење из носа (епистакса)	0.50	132%

D63Z	Запаљење средњег уха и инфекција горњег респираторног тракта	0.54	118%
D64Z	Ларинготрахеитис и епиглотитис	0.29	80%
D65Z	Траума и деформитети носа	0.35	84%
D66A	Остале дијагнозе код уха, грла, носа и усне дупље, са КК	1.04	118%
D66B	Остале дијагнозе код уха, грла, носа и усне дупље, без КК	0.55	100%
D67A	Болести уста и зуба, које искључују вађење и поправку зуба	0.71	122%
D67B	Болести уста и зуба, које искључују вађење зуба и поправку зуба, истог дана	0.71	109%
4	Болести и поремећаји респираторног система		
E01A	Велике процедуре на грудном кошу, са врло тешким КК	5.78	116%
E01B	Велике процедуре на грудном кошу, без врло тешких КК	3.41	109%
E02A	Остали оперативни поступци на респираторном систему, са врло тешким КК	5.12	144%
E02B	Остали оперативни поступци на респираторном систему, са тешким или умереним КК	2.39	83%
E02C	Остали оперативни поступци на респираторном систему, без КК	0.86	85%
E40A	Болести респираторног система са механичком вентилацијом, са врло тешким КК	7.39	100%
E40B	Болести респираторног система са механичком вентилацијом, без врло тешких КК	5.49	92%

E41Z	Болести респираторног система са неинвазивном вентилаторном подршком	4.25	111%
E42A	Бронхоскопија, са врло тешким КК	5.18	100%
E42B	Бронхоскопија, без врло тешких КК	2.49	142%
E42C	Бронхоскопија, исти дан	2.49	162%
E60A	Цистична фиброза, са врло тешким или тешким КК	4.45	115%
E60B	Цистична фиброза, без врло тешких или тешких КК	3.64	126%
E61A	Плућна емболија, са врло тешким КК	2.84	100%
E61B	Плућна емболија, без врло тешких КК	1.22	100%
E62A	Инфекције или запаљења респираторног система, са врло тешким КК	2.39	155%
E62B	Инфекције или запаљења респираторног система, са тешким или умерено тешким КК	1.25	123%
E62C	Инфекције или запаљења респираторног система, без КК	0.79	100%
E63Z	Апнеја у сну	0.33	100%
E64A	Едем плућа и респираторна инсуфицијенција, са врло тешким КК	2.33	100%
E64B	Едем плућа и респираторна инсуфицијенција, без врло тешких КК	1.06	100%
E65A	ХОБП, са врло тешким КК	2.07	100%
E65B	ХОБП, без врло тешких КК	1.03	171%
E66A	Велика траума грудног коша, са врло тешким КК	2.58	100%

E66B	Велика траума грудног коша, са тешким или умереним КК	1.29	100%
E66C	Велика траума грудног коша, без КК	0.59	100%
E67A	Симптоми и знаци на респираторном систему, са врло тешким или тешким КК	0.99	118%
E67B	Симптоми и знаци на респираторном систему, без врло тешких или тешких КК	0.48	100%
E68A	Пнеумоторакс, са КК	1.62	100%
E68B	Пнеумоторакс, без КК	0.71	113%
E69A	Бронхитис и астма, са КК	0.92	90%
E69B	Бронхитис и астма, без КК	0.49	83%
E70A	Пертусис (велики кашаљ) и акутни бронхиолитис, са КК	1.38	100%
E70B	Пертусис (велики кашаљ) и акутни бронхиолитис, без КК	0.71	100%
E71A	Неоплазме респираторног система, са врло тешким КК	2.91	100%
E71B	Неоплазме респираторног система, без врло тешких КК	1.33	109%
E72Z	Проблеми са дисањем који потичу из неонаталног периода	0.72	100%
E73A	Плеурални излив, са врло тешким КК	2.78	100%
E73B	Плеурални излив, са тешким или умереним КК	1.61	100%
E73C	Плеурални излив, без КК	0.90	100%
E74A	Болести интерстицијума плућа, са врло тешким КК	2.53	100%
E74B	Болести интерстицијума плућа, са тешким или умереним КК	1.70	100%

E74C	Болести интерстицијума плућа, без КК	1.17	80%
E75A	Остале болести респираторног система, са врло тешким КК	1.88	188%
E75B	Остале болести респираторног система, са тешким или умереним КК	1.17	149%
E75C	Остале болести респираторног система, без КК	0.60	100%
E76Z	Плућна туберкулоза	4.16	100%
5	Болести и поремећаји циркулаторног система		
F01A	Имплантација или замена аутоматског кардиовертер дефибрилатора, потпуни систем, са врло тешким КК	10.28	100%
F01B	Имплантација или замена аутоматског кардиовертер дефибрилатора, потпуни систем, без врло тешких КК	5.74	100%
F02Z	Аутоматски кардиовертер дефибрилатор остале процедуре	2.19	100%
F03A	Процедуре на срчаном залиску са применом пумпе за кардиопулмонални бајпас, са инвазивном дијагностиком на срцу, са врло тешким КК	14.49	100%
F03B	Процедуре на срчаном залиску са применом пумпе за кардиопулмонални бајпас, са инвазивном дијагностиком на срцу, без врло тешких КК	8.07	100%
F04A	Процедуре на срчаном залиску са применом пумпе за кардиопулмонални бајпас, без инвазивне дијагностике на срцу, са врло тешким КК	10.27	95%

F04B	Процедуре на срчаном залиску са применом пумпе за кардиопулмонални бајпас, без инвазивне дијагностике на срцу, без врло тешких КК	7.49	100%
F05A	Коронарни бајпас са инвазивном дијагностиком на срцу, са реоперацијом или са врло тешким КК	10.69	100%
F05B	Коронарни бајпас са инвазивном дијагностиком на срцу, без реоперације без врло тешких КК	8.23	100%
F06A	Коронарни бајпас без инвазивне дијагностике на срцу, са реоперацијом или са врло тешким или тешким КК	7.24	100%
F06B	Коронарни бајпас без инвазивне дијагностике на срцу, без реоперације без врло тешких или тешких КК	5.68	100%
F07A	Остале кардиоторакалне или васкуларне процедуре са применом пумпе (за екстракорпоралну циркулацију) за кардиопулмонални бајпас, са врло тешким КК	9.99	115%
F07B	Остале кардиоторакалне или васкуларне процедуре са применом пумпе (за екстракорпоралну циркулацију) за кардиопулмонални бајпас, са тешким или умереним КК	7.78	95%
F07C	Остале кардиоторакалне или васкуларне процедуре са применом пумпе (за екстракорпоралну циркулацију) за кардиопулмонални бајпас, без КК	5.87	100%
F08A	Велике реконструкцијске процедуре на васкуларном	7.84	100%

	систему без примене пумпе, са врло тешким КК		
F08B	Велике реконструкцијске процедуре на васкуларном систему без примене пумпе, без врло тешких КК	4.34	100%
F09A	Остале кариоторакалне процедуре без примене пумпе са кардиопулмонални бајпас, са врло тешким КК	4.82	133%
F09B	Остале кариоторакалне процедуре без примене пумпе са кардиопулмонални бајпас, са тешким или умереним КК	2.87	100%
F09C	Остале кариоторакалне процедуре без примене пумпе са кардиопулмонални бајпас, без КК	2.14	133%
F10A	Интервенције на коронарним крвним судовима код акутног инфаркта миокарда, са врло тешким КК	3.94	100%
F10B	Интервенције на коронарним крвним судовима код акутног инфаркта миокарда, без врло тешких КК	2.16	100%
F11A	Ампутација због поремећаја циркулаторног система, осим горњих екстремитета и прста на ноzi, са врло тешким КК	9.94	100%
F11B	Ампутација због поремећаја циркулаторног система, осим горњих екстремитета и прста на ноzi, без врло тешких КК	5.30	100%
F12A	Уградња или замена пејсмејкера, потпуни систем, са врло тешким КК	4.96	100%
F12B	Уградња или замена пејсмејкера, потпуни систем, без врло тешких КК	2.56	182%

F13A	Ампутација горњег екстремитета и прста на ноzi због поремећаја циркулаторног система, са врло тешким или тешким КК	5.80	100%
F13B	Ампутација горњег екстремитета и прста на ноzi због поремећаја циркулаторног система, без врло тешких или тешких КК	2.41	100%
F14A	Васкуларне процедуре, осим велике реконструкције, без примене пумпе за кардиопулмонарни бајпас, са врло тешким КК	4.86	100%
F14B	Васкуларне процедуре, осим велике реконструкције, без примене пумпе за кардиопулмонарни бајпас, са тешким или умереним КК	2.20	100%
F14C	Васкуларне процедуре, осим велике реконструкције, без примене пумпе за кардиопулмонарни бајпас, без КК	1.57	100%
F15A	Интервентна коронарна процедура, без акутног инфаркта миокарда, са инсерцијом стента, са врло тешким или тешким КК	2.30	100%
F15B	Интервентна коронарна процедура, без акутног инфаркта миокарда, са инсерцијом стента, без врло тешких или тешких КК	1.71	100%
F16A	Интервентна коронарна процедура, без акутног инфаркта миокарда, без инсерције, са КК	2.19	100%
F16B	Интервентна коронарна процедура, без акутног инфаркта миокарда, без инсерције, без КК	1.44	100%
F17A	Имплантација или замена генератора пејсмејкера, са врло тешким или тешким КК	2.70	100%

F17B	Имплантација или замена генератора пејсмејкера, без врло тешких или тешких КК	1.45	100%
F18A	Остале процедуре у вези са пејсмејкером, са КК	3.87	100%
F18B	Остале процедуре у вези са пејсмејкером, без КК	1.15	100%
F19Z	Остале васкуларне перкутане интервенције на срцу	2.85	80%
F20Z	Постављање лигатуре на вену и њено уклањање	0.96	80%
F21A	Остали оперативни поступци на циркулаторном систему, са врло тешким КК	5.79	100%
F21B	Остали оперативни поступци на циркулаторном систему, без врло тешких КК	2.57	100%
F40A	Болести (дијагнозе) циркулаторног система са механичком вентилацијом, са врло тешким КК	7.49	100%
F40B	Болести (дијагнозе) циркулаторног система са механичком вентилацијом, без врло тешких КК	4.64	100%
F41A	Поремећаји циркулаторног система, АИМ, инвазивна дијагностика на срцу, са врло тешким или тешким КК	2.75	100%
F41B	Поремећаји циркулаторног система, АИМ, инвазивна дијагностика на срцу, без врло тешких или тешких КК	1.66	100%
F42A	Поремећаји циркулације, без АИМ, са инвазивном дијагностиком на срцу, са врло тешким или тешким КК	2.64	100%

F42B	Поремећаји циркулације, без АИМ, са инвазивном дијагностиком на срцу, без врло тешких или тешких КК	1.27	123%
F42C	Поремећаји циркулације, без АИМ, са инвазивном дијагностиком на срцу, исти дан	1.27	182%
F43Z	Дијагнозе циркулаторног система, са неинвазивном вентилацијом	3.97	100%
F60A	Поремећаји циркулације, са АИМ, без инвазивне дијагностике на срцу, са врло тешким КК	2.38	100%
F60B	Поремећаји циркулације, се АИМ, без инвазивне дијагностике на срцу, без врло тешких КК	1.07	100%
F61A	Инфективни ендокардитис са врло тешким КК	7.40	100%
F61B	Инфективни ендокардитис без врло тешких КК	4.18	100%
F62A	Срчана инсуфицијенција и шок, са врло тешким КК	2.56	100%
F62B	Срчана инсуфицијенција и шок, без врло тешких КК	1.06	148%
F63A	Венска тромбоза са врло тешким или тешким КК	2.00	100%
F63B	Венска тромбоза без врло тешких или тешких КК	0.74	100%
F64A	Улцерација коже због поремећаја циркулације, са врло тешким или тешким КК	3.28	100%
F64B	Улцерација коже због поремећаја циркулације, без врло тешких или тешких КК	1.83	100%
F65A	Поремећај периферних крвних судова, са врло тешким или тешким КК	2.17	100%

F65B	Поремећај периферних крвних судова, без врло тешких или тешких КК	0.94	83%
F66A	Атеросклероза коронарних крвних судова, са врло тешким или тешким КК	1.14	100%
F66B	Атеросклероза коронарних крвних судова, без врло тешких или тешких КК	0.49	100%
F67A	Хипертензија, са врло тешким или тешким КК	1.45	100%
F67B	Хипертензија, без врло тешких или тешких КК	0.64	142%
F68A	Конгенитална болест срца, са КК	0.84	113%
F68B	Конгенитална болест срца, без КК	0.39	92%
F69A	Поремећаји срчаних залистака, са врло тешким или тешким КК	2.05	100%
F69B	Поремећаји срчаних залистака, без врло тешких или тешких КК	0.51	185%
F72A	Нестабилна <i>angina pectoris</i> са врло тешким или тешким КК	1.25	100%
F72B	Нестабилна <i>angina pectoris</i> без врло тешких или тешких КК	0.63	100%
F73A	Синкопа и колапс, са врло тешким или тешким КК	1.21	100%
F73B	Синкопа и колапс, без врло тешких или тешких КК	0.52	127%
F74Z	Бол у грудима	0.27	149%
F75A	Остали поремећаји циркулаторног система, са врло тешким КК	2.99	185%
F75B	Остали поремећаји циркулаторног система, са тешким или умереним КК	1.18	194%
F75C	Остали поремећаји циркулаторног система, без КК	0.69	172%

F76A	Аритмија, срчани застој и поремећаји проводљивости, са врло тешким или тешким КК	1.70	100%
F76B	Аритмија, срчани застој и поремећаји проводљивости, без врло тешких или тешких КК	0.63	158%
6	Болести и поремећаји дигестивног система		
G01A	Ресекција ректума, са врло тешким КК	7.47	100%
G01B	Ресекција ректума, без врло тешких КК	4.44	100%
G02A	Велике процедуре на танком и дебелом цреву, са врло тешким КК	6.80	138%
G02B	Велике процедуре на танком и дебелом цреву, без врло тешких КК	3.51	100%
G03A	Процедуре на желуцу, једњаку и дванаестопалачном цреву са малигнитетом или са врло тешким КК	7.17	100%
G03B	Процедуре на желуцу, једњаку и дванаестопалачном цреву без малигнитета, са тешким или умереним КК	3.21	125%
G03C	Процедуре на желуцу, једњаку и дванаестопалачном цреву без малигнитета, без КК	2.07	114%
G04A	Адхезиолиза перитонеума, са врло тешким КК	5.81	100%
G04B	Адхезиолиза перитонеума, са тешким или умереним КК	3.27	106%
G04C	Адхезиолиза перитонеума, без КК	1.85	118%
G05A	Мање процедуре на танком и дебелом цреву, са врло тешким КК	4.24	100%

G05 B	Мање процедуре на танком и дебелом цреву, са тешким или умереним КК	2.76	100%
G05 C	Мање процедуре на танком и дебелом цреву, без КК	1.80	80%
G06 Z	Процедура пилоромијомиије	1.70	100%
G07A	Апендектомија са малигнитетом или перитонитисом или са врло тешким или тешким КК	1.88	122%
G07 B	Апендектомија без малигнитета или перитонитиса без врло тешких или тешких КК	1.21	118%
G10A	Процедуре код херније, са КК	2.17	80%
G10 B	Процедуре код херније, без КК	0.98	80%
G11 Z	Процедуре на анусу и стоме	0.91	125%
G12A	Остали оперативни поступци дигестивног система са врло тешким КК	5.69	100%
G12 B	Остали оперативни поступци дигестивног система, са тешким или умереним КК	2.74	105%
G12 C	Остали оперативни поступци дигестивног система, без КК	1.61	131%
G46A	Сложена гастроскопија, са врло тешким КК	4.10	100%
G46 B	Сложена гастроскопија, без врло тешких КК	1.43	139%
G46 C	Сложена гастроскопија, истог дана	1.43	138%
G47A	Остале процедуре гастроскопије, са врло тешким КК	3.21	100%
G47 B	Остале процедуре гастроскопије, без врло тешким КК	1.05	100%

G47 C	Остале процедуре гастроскопије, истог дана	1.05	128%
G48A	Колоноскопија, са врло тешким или тешким КК	2.86	100%
G48 B	Колоноскопија, без врло тешких или тешких КК	1.04	152%
G48 C	Колоноскопија, истог дана	1.04	140%
G60A	Малигнитет дигестивног система, са врло тешким КК	2.70	100%
G60 B	Малигнитет дигестивног система, без врло тешких КК	0.96	185%
G61A	Гастроинестинална хеморагија, са врло тешким или тешким КК	1.27	100%
G61 B	Гастроинестинална хеморагија, без врло тешких или тешких КК	0.57	100%
G62 Z	Компликовани пептички улкус	1.22	100%
G63 Z	Некомпликовани пептички улкус	0.28	100%
G64A	Инфламаторна болест црева, са КК	1.63	150%
G64 B	Инфламаторна болест црева, без КК	0.91	132%
G65A	Опструкција гастроинтестиналног система, са врло тешким или тешким КК	1.68	100%
G65 B	Опструкција гастроинтестиналног система, без врло тешких или тешких КК	0.68	93%
G66 Z	Абдоминални бол или мезентеријски аденитис	0.47	107%
G67A	Езофагитис и гастроентеритис, са врло тешким или тешким КК	1.24	110%

G67 B	Езофагитис и гастроентеритис, без врло тешких или тешких КК	0.49	110%
G70A	Остале дијагнозе дигестивног система, са врло тешким или тешким КК	1.62	136%
G70 B	Остале дијагнозе дигестивног система без врло тешких или тешких КК	0.59	125%
7	Болести и поремећаји хепатобилијарног система и панкреаса		
H01A	Процедуре на пакнреасу, јетри и шантовима са врло тешким КК	8.21	100%
H01B	Процедуре на пакнреасу, јетри и шантовима без врло тешких КК	4.11	100%
H02A	Велике процедуре на билијарном тракту, са врло тешким КК	6.45	100%
H02B	Велике процедуре на билијарном тракту, са тешким КК	4.04	100%
H02C	Велике процедуре на билијарном тракту, без врло тешких или тешких КК	2.12	100%
H05A	Дијагностичке процедуре на хепатобилијарном систему са врло тешким КК	5.60	100%
H05B	Дијагностичке процедуре на хепатобилијарном систему без врло тешких КК	1.38	100%
H06A	Остали оперативни поступци на хепатобилијарном систему и панкреасу, са врло тешким КК	6.06	100%
H06B	Остали оперативни поступци на хепатобилијарном систему и панкреасу, без врло тешких КК	1.50	100%
H07A	Отворена холецистектомија са затвореним испитивањем	5.37	100%

	проходности ductus choledocus-a или са врло тешким КК		
H07B	Отворена холецистектомија без затворених испитивања проходности ductus choledocus-a или без врло тешких КК	2.66	100%
H08A	Лапароскопска холецистектомија са затвореним испитивањем проходности ductus choledocus-a или са врло тешким и тешким КК	2.85	100%
H08B	Лапароскопска холецистектомија без затворених испитивања проходности ductus choledocus-a без врло тешких и тешких КК	1.43	116%
H40A	Ендоскопске процедуре код крварећих варикозитета једњака, са врло тешким КК	4.00	100%
H40B	Ендоскопске процедуре код крварећих варикозитета једњака, без врло тешких КК	1.69	100%
H43A	Ендоскопска ретроградна холангиопанкреатографија, са врло тешким или тешким КК	3.17	100%
H43B	Ендоскопска ретроградна холангиопанкреатографија, без врло тешких или тешких КК	1.23	100%
H60A	Цироза и алкохолни хепатитис, са врло тешким КК	3.30	100%
H60B	Цироза и алкохолни хепатитис са тешким или умереним КК	1.40	100%
H60C	Цироза и алкохолни хепатитис, без КК	0.37	100%
H61A	Малигнитет хепатобилијарног система и панкреаса, са врло тешким КК	2.66	100%
H61B	Малигнитет хепатобилијарног система и панкреаса, без врло тешких КК	1.23	124%

H62A	Поремећаји панкреаса, без малигнитета, са врло тешким или тешким КК	2.13	100%
H62B	Поремећаји панкреаса, без малигнитета, без врло тешких или тешких КК	0.82	171%
H63A	Поремећаји јетре, без малигнитета, цирозе и алкохолног хепатитиса са врло тешким или тешким КК	2.25	140%
H63B	Поремећаји јетре, без малигнитета, цирозе и алкохолног хепатитиса без врло тешких или тешких КК	1.00	112%
H64A	Поремећаји билијарног тракта, са КК	1.45	140%
H64B	Поремећаји билијарног тракта, без КК	0.65	168%
8	Болести и поремећаји мускулоскелетног система и везивног ткива		
I01A	Обостране или вишеструке велике процедуре на зглобовима доњих екстремитета, са ревизијом или са врло тешким КК	13.29	100%
I01B	Обостране или вишеструке велике процедуре на зглобовима доњих екстремитета, без ревизије без врло тешких КК	5.71	100%
I02A	Микроваскуларни трансфер ткива или режња коже, искључујући шаку, са врло тешким или тешким КК	12.62	100%
I02B	Режањ коже, искључујући шаку, без врло тешких или тешких КК	4.62	90%
I03A	Замена кука, са врло тешким КК	5.54	100%
I03B	Замена кука, без врло тешких КК	4.17	100%

I04A	Замена колена, са врло тешким или тешким КК	4.99	100%
I04B	Замена колена, без врло тешких или тешких КК	3.93	100%
I05A	Остале замене зглобова, са врло тешким или тешким КК	6.11	100%
I05B	Остале замене зглобова, без врло тешких или тешких КК	3.69	100%
I06Z	Спинална фузија са деформитетом	10.61	100%
I07Z	Ампутација	7.99	100%
I08A	Остале процедуре на куку и фемуру, са врло тешким КК	5.33	120%
I08B	Остале процедуре на куку и фемуру, без врло тешких КК	3.25	100%
I09A	Спинална фузија, са врло тешким КК	10.24	100%
I09B	Спинална фузија, без врло тешких КК	5.84	105%
I10A	Остале процедуре на леђима и врату, са врло тешким или тешким КК	4.36	100%
I10B	Остале процедуре на леђима и врату, без врло тешких или тешких КК	2.08	100%
I11Z	Процедуре продужавања екстремитета	2.52	140%
I12A	Инфекција или запаљење костију и зглобова, са разним процедурама на мускулоскелетном систему, са врло тешким КК	7.35	100%
I12B	Инфекција или запаљење костију и зглобова, са разним процедурама на мускулоскелетном систему, са тешким или умереним КК	4.38	142%

I12C	Инфекција или запаљење костију и зглобова, са разним процедурама на мускулоскететном систему, без КК	2.64	123%
I13A	Процедуре на хумерусу, тибији, фибули, чланку (ножном), са КК	4.41	100%
I13B	Процедуре на хумерусу, тибији, фибули, чланку (ножном), без КК	1.94	80%
I15Z	Операције кранио-фацијалне регије	3.04	142%
I16Z	Остале процедуре на рамену	1.47	100%
I17A	Максило-фацијална хирургија, са КК	2.27	100%
I17B	Максило-фацијална хирургија, без КК	1.57	123%
I18Z	Остале процедуре на колену	1.30	109%
I19A	Остале процедуре на лакту и подлактици, са КК	2.88	100%
I19B	Остале процедуре на лакту и подлактици, без КК	1.52	86%
I20Z	Остале процедуре на стопалу	1.44	105%
I21Z	Локална ексцизија и одстрањење унутрашњег фиксатора кука и фемура (бутне кости)	1.08	88%
I23Z	Локална ексцизија и одстрањење унутрашњег фиксатора, искључујући кук и фемур (бутну кост)	1.19	100%
I24Z	Артроскопија	0.77	112%
I25A	Дијагностичке процедуре (укључујући и биопсију) на костима и зглобовима, са КК	5.65	100%
I25B	Дијагностичке процедуре (укључујући и биопсију) на костима и зглобовима, без КК	1.63	109%

I27A	Процедуре на меким ткивима, са КК	3.98	82%
I27B	Процедуре на меким ткивима, без КК	1.26	105%
I28A	Остале процедуре на мускулоскелетном систему, са КК	3.94	100%
I28B	Остале процедуре на мускулоскелетном систему, без КК	1.43	105%
I29Z	Реконструкција или ревизија колена	1.64	100%
I30Z	Процедуре на шаџи	1.15	91%
I31A	Процедура ревизије на куку, са врло тешким КК	10.20	100%
I31B	Процедура ревизије на куку, без врло тешких КК	5.59	100%
I32A	Процедура ревизије на колену, са врло тешким КК	9.55	100%
I32B	Процедура ревизије на колену, са тешким КК	6.42	100%
I32C	Процедура ревизије на колену, без врло тешких или тешких КК	4.94	100%
I60Z	Прелом тела фемура	2.66	115%
I61A	Прелом дисталног дела фемура, са КК	3.25	100%
I61B	Прелом дисталног дела фемура, без КК	0.71	130%
I63A	Уганућа, истегнућа, ишчашења у регији кука, карлице и бедара, са КК	1.32	100%
I63B	Уганућа, истегнућа, ишчашења у регији кука, карлице и бедара, без КК	0.44	100%
I64A	Остеомијелитис, са врло тешким или тешким КК	4.35	100%

I64B	Остеомијелитис, без врло тешких и тешких КК	2.11	100%
I65A	Малигнитет мускулоскелтног система, са врло тешким КК	3.65	100%
I65B	Малигнитет мускулоскелтног система, без врло тешких КК	1.99	94%
I66A	Инфламаторни мускулоскелтни поремећаји, са врло тешким или тешким КК	3.18	100%
I66B	Инфламаторни мускулоскелтни поремећаји, без врло тешких или тешких КК	1.32	89%
I67A	Септички артритис, са врло тешким или тешким КК	3.92	100%
I67B	Септички артритис, без врло тешких или тешких КК	1.63	112%
I68A	Нехируршки спинални поремећаји, са КК	2.14	143%
I68B	Нехируршки спинални поремећаји, без КК	0.74	136%
I68C	Нехируршки спинални поремећаји, истог дана	0.74	124%
I69A	Болести костију и артропатије, са врло тешким или тешким КК	2.00	100%
I69B	Болести костију и артропатије, без врло тешких или тешких КК	0.90	146%
I71A	Остали мишићно-тетивни поремећаји, са врло тешким или тешким КК	1.91	100%
I71B	Остали мишићно-тетивни поремећаји, без врло тешких или тешких КК	0.62	151%
I72A	Специфични мишићно-тетивни поремећаји, са врло тешким или тешким КК	2.53	100%

I72B	Специфични мишићно-тетивни поремећаји, без врло тешких или тешких КК	0.74	119%
I73A	Додатна нега због мускулоскелетних импланата/протеза, са врло тешким или тешким КК	3.14	100%
I73B	Додатна нега због мускулоскелетних импланата/протеза, без врло тешких или тешких КК	1.39	100%
I74Z	Повреда подлактице, ручног зглоба, шаке или стопала	0.55	112%
I75A	Повреда рамена, надлактице, лакта, колена, ноге, чланка, са КК	2.05	100%
I75B	Повреда рамена, надлактице, лакта, колена, ноге, чланка, без КК	0.59	116%
I76A	Остали мускулоскелетни поремећаји, са врло тешким или тешким КК	2.27	91%
I76B	Остали мускулоскелетни поремећаји, без врло тешких или тешких КК	0.68	136%
I77A	Прелом карлице, са врло тешким или тешким КК	2.72	100%
I77B	Прелом карлице, без врло тешких или тешких КК	1.11	100%
I78A	Прелом врата бутне кости, са врло тешким или тешким КК	2.07	100%
I78B	Прелом врата бутне кости, без врло тешких или тешких КК	0.75	100%
I79A	Патолошка фрактура, са врло тешким КК	3.79	100%
I79B	Патолошка фрактура, без врло тешким КК	1.91	115%

9	Болести и поремећаји коже, поткожног ткива и дојке		
J01A	Микроваскуларни пренос ткива, код болести коже или дојке, са врло тешким или тешким КК	8.49	100%
J01B	Микроваскуларни пренос ткива, код болести коже или дојке, без врло тешких или тешких КК	6.15	100%
J06Z	Велике процедуре код болести дојке	1.74	100%
J07Z	Мање процедуре код болести дојке	0.77	100%
J08A	Остали трансплантати коже и/или поступци дебридмана, са КК	3.93	114%
J08B	Остали трансплантати коже и/или поступци дебридмана, без КК	1.41	95%
J09Z	Перианалне и пилонидалне процедуре	0.79	121%
J10Z	Процедуре пластичне хирургије на кожи, поткожном ткиву и дојци	1.38	82%
J11Z	Остале процедуре на кожи, поткожном ткиву и дојци	1.13	91%
J12A	Процедуре на доњим екстремитетима, улцерација/целулитис, са врло тешким КК	6.73	100%
J12B	Процедуре на доњим екстремитетима, улцерација/целулитис, без врло тешких КК и графт (пресађивање помоћу режња коже)	4.12	100%
J12C	Процедуре на доњим екстремитетима, улцерација/целулитис, без врло тешких КК, без графта	2.47	100%
J13A	Процедуре на доњим екстремитетима, без улцерација/целулитиса, са врло	3.78	100%

	тешким КК или са графтом и тешким КК		
J13B	Процедуре на доњим екстремитетима, без улцерација/целулитиса, без врло тешких КК без графта (пресађивања коже) и тешких КК	1.67	100%
J14Z	Већа реконструкција дојки	5.05	100%
J60A	Улцерације на кожи, са врло тешким КК	3.72	100%
J60B	Улцерације на кожи, без врло тешких КК	1.58	100%
J60C	Улцерације на кожи, исти дан	0.19	100%
J62A	Малигна болест дојке, са КК	2.01	100%
J62B	Малигна болест дојке, без КК	1.08	100%
J63A	Немалигна болест дојке, са КК	1.07	100%
J63B	Немалигна болест дојке, без КК	0.40	156%
J64A	Целулитис, са врло тешким или тешким КК	2.07	100%
J64B	Целулитис, без врло тешких или тешких КК	0.66	113%
J65A	Траума коже, поткожног ткива и дојке, са врло тешким или тешким КК	1.75	100%
J65B	Траума коже, поткожног ткива и дојке, без врло тешких или тешких КК	0.48	85%
J67A	Мањи поремећаји коже	0.79	118%
J67B	Мањи поремећаји коже, исти дан	0.79	86%
J68A	Велики поремећаји коже, са врло тешким или тешким КК	2.23	100%
J68B	Велики поремећаји коже, без врло тешких или тешких КК	1.02	116%
J68C	Велики поремећаји коже, исти дан	1.02	80%

J69A	Малигнитет коже, са врло тешким КК	3.46	100%
J69B	Малигнитет коже, без врло тешких КК	1.95	100%
J69C	Малигнитет коже, исти дан	1.95	100%
10	Болести и поремећаји ендокриног система, поремећаји исхране и метаболизма		
K01A	Оперативне процедуре за компликације дијабетеса, са врло тешким КК	8.45	100%
K01B	Оперативне процедуре за компликације дијабетеса, без врло тешких КК	3.93	100%
K02A	Процедуре на хипофизи, са КК	4.89	100%
K02B	Процедуре на хипофизи, без КК	3.34	100%
K03Z	Процедуре на надбубрежним жлездама	3.83	100%
K04A	Веће процедуре због прекомерне гојазности, са КК	3.61	100%
K04B	Веће процедуре због прекомерне гојазности, без КК	1.80	100%
K05A	Процедуре на паратиرويدним жлездама, са врло тешким или тешким КК	3.51	100%
K05B	Процедуре на паратиرويدним жлездама, без врло тешких или тешких КК	1.32	100%
K06A	Процедуре на тироидној жлезди, са врло тешким или тешким КК	2.84	100%
K06B	Процедуре на тироидној жлезди, без врло тешких или тешких КК	1.66	100%
K07Z	Процедуре због прекомерне гојазности	1.62	100%

K08Z	Процедуре на тироглосусу	1.11	80%
K09A	Остале оперативне процедуре због ендокриних, нутритивних или метаболичких узрока, са врло тешким КК	6.02	100%
K09B	Остале оперативне процедуре због ендокриних, нутритивних или метаболичких узрока, са тешким или умереним КК	3.26	100%
K09C	Остале оперативне процедуре због ендокриних, нутритивних или метаболичких узрока, без КК	1.38	136%
K40A	Ендоскопске или дијагностичке порцедуре због метаболичких поремећаја, са врло тешким КК	6.11	100%
K40B	Ендоскопске или дијагностичке порцедуре због метаболичких поремећаја, без врло тешких КК	2.13	108%
K40C	Ендоскопске или дијагностичке порцедуре због метаболичких поремећаја, исти дан	2.13	118%
K60A	Дијабетес, са врло тешким или тешким КК	2.26	100%
K60B	Дијабетес, без врло тешких или тешких КК	0.95	175%
K61Z	Тежак поремећај исхране	3.48	100%
K62A	Разни метаболички поремећаји, са врло тешким или тешким КК	1.81	162%
K62B	Разни метаболички поремећаји, без врло тешких или тешких КК	0.79	155%
K63A	Урођени поремећаји метаболизма, са КК	1.20	146%
K63B	Урођени поремећаји метаболизма, без КК	0.24	176%
K64A	Ендокринолошки поремећаји, са врло тешким или тешким КК	2.24	129%

K64B	Ендокринолошки поремећаји, без врло тешких или тешких КК	1.04	100%
11	Болести и поремећаји бубрега и уринарног тракта		
L02A	Оперативна инсерција перитонеумског катетера због дијализе, са врло тешким или тешким КК	5.50	100%
L02B	Оперативна инсерција перитонеумског катетера због дијализе, без врло тешких или тешких КК	1.18	100%
L03A	Велике процедуре због неоплазме бубрега, уретера и мокраћне бешике, са врло тешким КК	7.17	100%
L03B	Велике процедуре због неоплазме бубрега, уретера и мокраћне бешике, са тешким КК	4.77	100%
L03C	Велике процедуре због неоплазме бубрега, уретера и мокраћне бешике, без врло тешких или тешких КК	3.20	126%
L04A	Велике процедуре на бубрегу, уретерима и мокраћној бешици, осим неоплазми, са врло тешким КК	5.33	100%
L04B	Велике процедуре на бубрегу, уретерима и мокраћној бешици, осим неоплазми, са тешким КК	3.20	100%
L04C	Велике процедуре на бубрегу, уретерима и мокраћној бешици, осим неоплазми, без врло тешких или тешких КК	1.84	116%
L05A	Трансуретрална простатектомија, са врло тешким или тешким КК	3.61	100%
L05B	Трансуретрална простатектомија, без врло тешких или тешких КК	1.31	100%

L06A	Мање процедуре на мокраћној бешици, са врло тешким или тешким КК	3.27	100%
L06B	Мање процедуре на мокраћној бешици, без врло тешких или тешких КК	1.20	131%
L07A	Трансуретералне процедуре, осим простатектомије, са КК	1.64	100%
L07B	Трансуретералне процедуре, осим простатектомије, без КК	0.77	100%
L08A	Процедуре на уретри, са КК	1.49	100%
L08B	Процедуре на уретри, без КК	1.02	93%
L09A	Остале процедуре на бубрегу и уринарном тракту, са врло тешким КК	6.20	100%
L09B	Остале процедуре на бубрегу и уринарном тракту, са тешким КК	2.05	100%
L09C	Остале процедуре на бубрегу и уринарном тракту, без врло тешких или тешких КК	1.42	80%
L40Z	Уретероскопија	0.83	100%
L41Z	Цистоуретероскопија, истог дана	0.83	150%
L42Z	Екстракорпорална литотрипсија (ESWL) мокраћних каменаца	0.66	100%
L60A	Бубрежна инсуфицијенција, са врло тешким КК	3.43	100%
L60B	Бубрежна инсуфицијенција, са тешким КК	1.61	100%
L60C	Бубрежна инсуфицијенција, без врло тешких или тешких КК	1.07	116%
L61Z	Хемодијализа	0.12	163%
L62A	Неоплазме бубрега и уринарног система, са врло тешким или тешким КК	2.44	115%

L62B	Неоплазме бубрега и уринарног система, без врло тешких или тешких КК	0.58	143%
L63A	Инфекција бубрега и уринарног тракта, са врло тешким или тешким КК	1.84	100%
L63B	Инфекција бубрега и уринарног тракта, без врло тешких или тешких КК	0.73	107%
L64Z	Мокраћни каменци и опструкција	0.59	192%
L65A	Знаци и симптоми повезани са бубрегом и уринарним трактом, са врло тешким или тешким КК	1.42	100%
L65B	Знаци и симптоми повезани са бубрегом и уринарним трактом без врло тешких или тешких КК	0.61	151%
L66Z	Стриктуре уретре	0.53	80%
L67A	Остали поремећаји бубрега и уринарног тракта, са врло тешким или тешким КК	2.01	136%
L67B	Остали поремећаји бубрега и уринарног тракта, без врло тешких или тешких КК	0.79	157%
L68Z	Перитонеална дијализа	0.22	124%
12	Болести и поремећаји мушког репродуктивног система		
M01 A	Велике процедуре на мушкој карлици, са врло тешким или тешким КК	4.40	100%
M01 B	Велике процедуре на мушкој карлици, без врло тешких или тешких КК	3.25	100%
M02 A	Трансуретрална простатектомија, са врло тешким или тешким КК	2.46	100%
M02 B	Трансуретрална простатектомија, без врло тешких или тешких КК	1.37	100%

M03 Z	Процедуре на пенису	0.86	100%
M04 Z	Процедуре на тестисима	0.80	80%
M05 Z	Обрезавање (циркумсцизија)	0.56	80%
M06 A	Остале оперативне процедуре на мушком гениталном систему, са КК	2.69	100%
M06 B	Остале оперативне процедуре на мушком гениталном систему, без КК	1.83	100%
M40 Z	Цистоуретероскопија, исти дан	1.83	100%
M60 A	Малигна болест мушког гениталног система, са врло тешким или тешким КК	2.41	100%
M60 B	Малигна болест мушког гениталног система, без врло тешких или тешких КК	1.13	145%
M61 Z	Бенигна хипертрофија простате	0.45	100%
M62 Z	Упала мушког гениталног система	0.75	89%
M63 Z	Стерилизација мушкарца	0.38	100%
M64 Z	Остале болести (дијагнозе) мушког гениталног система	0.34	100%
13	Болести и поремећаји женског репродуктивног система		
N01Z	Евисцерација органа мале карлице и радикална вулвектомија	3.67	100%
N04A	Хистеректомија због немалигних узрока, са врло тешким или тешким КК	2.68	100%

N04B	Хистеректомија због немалигних узрока, без врло тешких или тешких КК	1.94	100%
N05A	Овариектомија и сложене процедуре на јајоводу због немалигних узрока, са врло тешким или тешким КК	2.91	100%
N05B	Овариектомија и сложене процедуре на јајоводу због немалигних узрока, без врло тешких или тешких КК	1.57	100%
N06A	Процедуре реконструкције на женском репродуктивном систему, са врло тешким или тешким КК	1.96	100%
N06B	Процедуре реконструкције на женском репродуктивном систему, без врло тешких или тешких КК	1.36	100%
N07Z	Остале процедуре на материци и аднексама због немалигних узрока	1.39	100%
N08Z	Ендоскопске и лапароскопске процедуре на женском репродуктивном систему	1.24	117%
N09Z	Конизација, поступци на вагини, цервиксу (грлићу материце) и вулви (стидници)	0.49	122%
N10Z	Дијагностичка киретажа или дијагностичка хистероскопија	0.47	100%
N11Z	Остале оперативне процедуре на женском репродуктивном систему	2.93	100%
N12A	Процедуре на материци и аднексама због малигнитета, са врло тешким КК	4.49	100%
N12B	Процедуре на материци и аднексама због малигнитета, без врло тешких КК	2.43	100%
N60A	Малигне болести женског репродуктивног система, са врло тешким КК	3.10	100%

N60B	Малигне болести женског репродуктивног система, без врло тешких КК	0.90	139%
N61Z	Инфекције женског репродуктивног система	0.53	121%
N62Z	Менструални и други поремећаји женског репродуктивног система	0.30	134%
14	Трудноћа, порођај и пуерперијум		
O01 A	Порођај царским резом, са врло тешким или тешким КК	3.75	100%
O01 B	Порођај царским резом, без врло тешких или тешких КК	2.51	100%
O02 A	Вагинални порођај са оперативним процедурама, са врло тешким или тешким КК	2.32	100%
O02 B	Вагинални порођај са оперативним процедурама, без врло тешких или тешких КК	1.55	100%
O03 A	Ектопична трудноћа, са КК	1.59	100%
O03 B	Ектопична трудноћа, без КК	1.02	100%
O04 A	Оперативни поступак у постпарталном периоду или после побачаја, са врло тешким или тешким КК	2.19	100%
O04 B	Оперативни поступак у постпарталном периоду или после побачаја, без врло тешких или тешких КК	1.12	100%
O05 Z	Побачај са оперативним процедурама	0.44	100%
O60 Z	Вагинални порођај	1.66	100%

O61 Z	Постпартални период и период после побачаја без оперативних поступака	0.69	100%
O63 Z	Побачај без оперативних процедура	0.32	100%
O64 Z	Лажни трудови	0.46	100%
O66 Z	Пренатални или други акушерски пријем	0.56	100%
15	Новорођенчад		
P01Z	Новорођенче, смртни исход или премештај у другу болницу, < 5 дана од пријема и значајни оперативни поступци	1.09	100%
P02Z	Кардиоторакални или васкуларни поремећај новорођенчета	25.77	100%
P03Z	Новорођенче, тежина на пријему 1000–1499 грама, са значајним оперативним поступком	19.73	100%
P04Z	Новорођенче, тежина на пријему 1500–1999 грама, са значајним оперативним поступком	12.92	100%
P05Z	Новорођенче, тежина на пријему 2000–2499 грама, са значајним оперативним поступком	12.24	100%
P06A	Новорођенче, тежина на пријему > 2499 грама, са значајним оперативним поступком, са вишеструким великим тешкоћама	14.54	100%
P06B	Новорођенче, тежина на пријему > 2499 грама, са значајним оперативним поступком, без вишеструких великих тешкоћа	6.43	100%
P60A	Новорођенче, смртни исход или премештај у другу болницу, < 5 дана од порођаја без значајних оперативних поступака	0.71	100%

P60B	Новорођенче, смртни исход или премештај у другу болницу, < 5 дана од пријема без значајних оперативних поступака	0.71	100%
P61Z	Новорођенче, тежина на пријему < 750 грама	46.66	100%
P62Z	Новорођенче, тежина на пријему 750–999 грама	32.15	100%
P63Z	Новорођенче, тежина на пријему 1000–1249 грама, без значајних оперативних поступака	10.81	100%
P64Z	Новорођенче, тежина на пријему 1250–1499 грама, без значајних оперативних поступака	8.52	100%
P65A	Новорођенче, тежина на пријему 1500–1999 грама, без значајних оперативних поступака, са вишеструким великим тешкоћама	7.26	100%
P65B	Новорођенче, тежина на пријему 1500–1999 грама, без значајних оперативних поступака са великим тешкоћама	6.39	100%
P65C	Новорођенче, тежина на пријему 1500–1999 грама, без значајних оперативних поступака са осталим тешкоћама	4.91	100%
P65D	Новорођенче, тежина на пријему 1500–1999 грама, без значајних оперативних поступака без тешкоћа	4.52	100%
P66A	Новорођенче, тежина на пријему 2000–2499 грама, без значајних оперативних поступака са вишеструким великим тешкоћама	5.25	100%
P66B	Новорођенче, тежина на пријему 2000–2499 грама, без значајних оперативних поступака са великим тешкоћама	3.93	100%

P66C	Новорођенче, тежина на пријему 2000–2499 грама, без значајних оперативних поступака са осталим тешкоћама	2.93	100%
P66D	Новорођенче, тежина на пријему 2000–2499 грама, без значајних оперативних поступака без тешкоћа	1.26	100%
P67A	Новорођенче, тежина на пријему > 2499 грама, без значајних оперативних поступака са вишеструким великим тешкоћама	3.71	100%
P67B	Новорођенче, тежина на пријему > 2499 грама, без значајних оперативних поступака са великим тешкоћама	2.09	100%
P67C	Новорођенче, тежина на пријему > 2499 грама, без значајних оперативних поступака са осталим тешкоћама	1.19	100%
P67D	Новорођенче, тежина на пријему > 2499 грама, без значајних оперативних поступака без тешкоћа	0.66	100%
16	Болести и поремећаји крви и крвотворних органа и имунолошког система		
Q01 Z	Спленектомија	3.70	100%
Q02 A	Остале оперативне процедуре због болести крви и крвотворних органа, са врло тешким или тешким КК	5.08	140%
Q02 B	Остале оперативне процедуре због болести крви и крвотворних органа, без врло тешких или тешких КК	1.57	100%

Q60 A	Поремећаји имунитета и ретикулоендотелног система, са врло тешким или тешким КК	2.45	123%
Q60 B	Поремећаји имунитета и ретикулоендотелног система, без врло тешких или тешких КК са малигнитетом	1.28	157%
Q60 C	Поремећаји имунитета и ретикулоендотелног система, без врло тешких или тешких КК без малигнитета	0.93	123%
Q61 A	Поремећаји еритроцита, са врло тешким или тешким КК	1.71	168%
Q61 B	Поремећаји еритроцита, без врло тешких или тешких КК	0.64	157%
Q62 Z	Поремећаји коагулације крви	1.04	100%
17	Неопластични поремећаји		
R01A	Лимфом и леукемија са великим оперативним поступцима, са врло тешким или тешким КК	10.56	100%
R01B	Лимфом и леукемија са великим оперативним поступцима, без врло тешких или тешких КК	2.75	100%
R02A	Остали неопластични поремећаји са великим оперативним процедурама, са врло тешким КК	6.54	100%
R02B	Остали неопластични поремећаји са великим оперативним процедурама, са тешким или умереним КК	3.92	100%
R02C	Остали неопластични поремећаји са великим оперативним процедурама, без КК	2.28	100%
R03A	Лимфом и леукемија са осталим оперативним процедурама, са врло тешким или тешким КК	8.46	165%

R03B	Лимфом и леукемија са осталим оперативним процедурама, без врло тешких или тешких КК	2.11	143%
R04A	Остали неопластични поремећаји са осталим оперативним процедурама, са КК	3.41	100%
R04B	Остали неопластични поремећаји са осталим оперативним процедурама, без КК	1.79	100%
R60A	Акутна леукемија, са врло тешким КК	10.63	105%
R60B	Акутна леукемија, без врло тешких КК	2.52	100%
R61A	Лимфом и неакутна леукемија, са врло тешким КК	6.42	146%
R61B	Лимфом и неакутна леукемија, без врло тешких КК	1.78	115%
R61C	Лимфом или неакутна леукемија, исти дан	1.78	138%
R62A	Остали неопластични поремећаји, са КК	1.58	100%
R62B	Остали неопластични поремећаји, без КК	0.60	100%
R63Z	Хемотерапија	0.90	80%
R64Z	Радиотерапија	0.90	80%
18	Инфективне и паразитске болести		
S60Z	ХИВ, исти дан	0.36	100%
S65A	Болести повезане са ХИВ-ом, са врло тешким КК	7.98	100%
S65B	Болести повезане са ХИВ-ом, са тешким КК	4.37	100%
S65C	Болести повезане са ХИВ-ом, без врло тешких или тешких КК	2.23	100%

T01A	Оперативни поступци због инфективних и паразитарних болести, са врло тешким КК	9.15	144%
T01B	Оперативни поступци због инфективних и паразитарних болести, са тешким или умереним КК	3.80	114%
T01C	Оперативни поступци због инфективних и паразитарних болести, без КК	2.19	125%
T40Z	Инфективне или паразитске болести са вентилаторном подршком	8.03	100%
T60A	Септикемија, са врло тешким или тешким КК	3.20	134%
T60B	Септикемија без врло тешких или тешких КК	1.44	141%
T61A	Постоперативне и посттрауматске инфекције, са врло тешким или тешким КК	2.07	100%
T61B	Постоперативне и посттрауматске инфекције, без врло тешких или тешких КК	0.79	116%
T62A	Повишена температура непознатог порекла са КК	1.23	107%
T62B	Повишена температура непознатог порекла без КК	0.56	100%
T63Z	Вирусна инфекција	0.58	100%
T64A	Остале инфективне и паразитарне болести, са врло тешким КК	4.68	100%
T64B	Остале инфективне и паразитарне болести, са тешким или умереним КК	2.00	117%
T64C	Остале инфективне и паразитарне болести, без КК	1.02	91%
19	Менталне болести и поремећаји		

U40Z	Лечење менталног здравља, истог дана и примена електроконвулзивне терапије	0.31	100%
U60Z	Лечење менталног здравља, истог дана, без примене електроконвулзивне терапије	0.09	200%
U61Z	Схизофрени поремећаји	6.38	100%
U62A	Параноја и акутни психотични поремећаји, са врло тешким или тешким КК или присилно лечење	4.04	100%
U62B	Параноја и акутни психотични поремећаји, без врло тешких или тешких КК, без присилног лечења	2.26	200%
U63Z	Велики афективни поремећаји	6.83	100%
U64Z	Остали афективни и соматоформни поремећаји	1.96	184%
U65Z	Анксиозни поремећаји	1.33	199%
U66Z	Поремећаји исхране и опсесивно-компулзивни поремећаји	6.39	129%
U67Z	Поремећаји личности и акутне реакције	1.35	200%
U68Z	Ментални поремећаји у дечијем добу	4.33	148%
20	Коришћење алкохола/дрогe и органски ментални поремећаји узроковани коришћењем алкохола/дрогe		
V60Z	Интоксикација алкохолом и апстиненцијални синдром	1.35	100%
V61Z	Интоксикација дрогама и апстиненцијални синдром	1.66	100%
V62A	Поремећаји узроковани злоупотребом алкохола и зависност од алкохола	1.18	100%

V62B	Поремећаји узроковани злоупотребом алкохола и зависност од алкохола, истог дана	1.18	100%
V63Z	Поремећаји узроковани злоупотребом опијата и зависност од опијата	0.86	100%
V64Z	Поремећаји узроковани злоупотребом осталих дрога (лекова) и зависност од истих	0.96	100%
21	Повреде, тровања и токсични ефекти лекова		
W01 Z	Процедуре вентилације и краниотомије због вишеструке значајне трауме	12.91	100%
W02 A	Процедуре на куку, бутној кости и екстремитетима због значајне вишеструке трауме, са имплантацијом, са врло тешким или тешким КК	9.56	100%
W02 B	Процедуре на куку, бутној кости и екстремитетима због значајне вишеструке трауме, са имплантацијом, без врло тешких или тешких КК	6.24	100%
W03 Z	Абдоминалне процедуре због вишеструке значајне трауме	5.71	100%
W04 A	Остале процедуре због вишеструке значајне трауме, са врло тешким или тешким КК	9.30	100%
W04 B	Остале процедуре због вишеструке значајне трауме, без врло тешких или тешких КК	4.86	100%
W60 Z	Вишеструка траума, смртни исход или премештај у другу болницу, < 5 дана	1.46	100%
W61 A	Вишеструка траума, без значајних процедура, са врло тешким или тешким КК	4.11	100%

W61 B	Вишеструка траума, без значајних процедура, без врло тешких или тешких КК	2.03	129%
X02A	Микроваскуларни пренос ткива или режња коже због повреде шаке, са врло тешким или тешким КК	2.27	145%
X02B	Режањ коже због повреде шаке, без врло тешких или тешких КК	0.77	100%
X04A	Остале процедуре због повреде доњих екстремитета, са врло тешким или тешким КК	3.77	100%
X04B	Остале процедуре због повреде доњих екстремитета, без врло тешких или тешких КК	1.08	89%
X05A	Остале процедуре због повреда на шаци, са КК	1.51	100%
X05B	Остале процедуре због повреда на шаци, без КК	0.73	80%
X06A	Остале процедуре због других повреда, са врло тешким или тешким КК	2.96	88%
X06B	Остале процедуре због других повреда, без врло тешких или тешких КК	0.95	87%
X07A	Режањ коже код повреда, искључујући шаку, са микроваскуларним преносом ткива или са врло тешким или тешким КК	5.56	100%
X07B	Режањ коже код повреда искључујући шаку, без микроваскуларног преноса ткива, без врло тешких или тешких КК	2.60	100%
X40Z	Повреде, тровања и токсични ефекти лекова са вентилаторном подршком	4.33	100%

X60A	Повреде, са врло тешким или тешким КК	1.61	100%
X60B	Повреде, без врло тешких или тешких КК	0.49	114%
X61Z	Алергијске реакције	0.23	80%
X62A	Тровање/токсични ефекат лекова, са врло тешким или тешким КК	1.20	120%
X62B	Тровање/токсични ефекат лекова, без врло тешких или тешких КК	0.51	100%
X63A	Последице лечења, са врло тешким или тешким КК	1.79	159%
X63B	Последице лечења, без врло тешких или тешких КК	0.64	107%
X64A	Остале повреде, тровања и токсични ефекти, са врло тешким или тешким КК	1.86	100%
X64B	Остале повреде, тровања и токсични ефекти, без врло тешких или тешких КК	0.40	108%
22	Опекотине		
Y01Z	Вентилаторна подршка за опекотине и опекотине високог степена	39.23	100%
Y02A	Остале опекотине и употреба режња коже, са КК	7.81	126%
Y02B	Остале опекотине и употреба режња коже, без КК	2.20	80%
Y03Z	Остале оперативне процедуре због других опекотина	1.68	91%
Y60Z	Опекотине, премештај у другу установу за акутно болничко лечење, < 5 дана	0.30	100%
Y61Z	Тешке опекотине	0.70	87%
Y62A	Остале опекотине, са КК	1.36	136%
Y62B	Остале опекотине, без КК	0.41	100%

23	Фактори који утичу на здравствено стање и остали контакти са здравственим службама		
Z01A	Оперативни поступци и дијагнозе које се доводе у везу са осталим контактима са здравственом службом, са врло тешким или тешким КК	4.09	138%
Z01B	Оперативни поступци и дијагнозе које се доводе у везу са осталим контактима са здравственом службом без врло тешких или тешких КК	1.22	100%
Z40Z	Ендоскопија и дијагнозе које се доводе у везу са осталим контактима са здравственом службом, исти дан	0.25	127%
Z60A	Рехабилитација, са врло тешким КК	2.80	100%
Z60B	Рехабилитација, без врло тешких КК	0.95	100%
Z60C	Рехабилитација, истог дана	0.18	100%
Z61A	Знаци и симптоми	0.97	94%
Z61B	Знаци и симптоми, исти дан	0.97	88%
Z63A	Остала хируршка накнадна медицинска нега, са врло тешким КК	3.32	100%
Z63B	Остала хируршка накнадна медицинска нега, без врло тешких КК	0.88	118%
Z64A	Остали фактори који утичу на здравствено стање	0.87	100%
Z64B	Остали фактори који утичу на здравствено стање, истог дана	0.87	81%

Z65Z	Конгениталне аномалије и проблеми порекла неонаталног периода	0.84	100%
	Неповезане оперативне процедуре		
801A	Оперативне процедуре неповезане са основним узроком хоспитализације, са врло тешким КК	7.26	154%
801B	Оперативне процедуре неповезане са основним узроком хоспитализације, са тешким или умереним КК	3.49	123%
801C	Оперативне процедуре неповезане са основним узроком хоспитализације, без КК	1.33	100%
	Погрешна ДСГ		
960Z	Не може се груписати	0.00	
961Z	Неприхватљива главна дијагноза	0.00	
963Z	Неонатална дијагноза која није у складу са старошћу и тежином	0.00	

Корективни фактор за *педијатријске случајеве – 100% корективни фактор не мења вредност коефицијента.

*педијатријски – пацијенти до 18 година старости

Прилог 3.

Категоризација здравствених установа

Категорије установа секундарне и терцијарне здравствене заштите са акутним болничко-стационарним лечењем утврђују се у односу на област рада, ниво здравствене заштите, врсту здравствене установе, односно величину организационе јединице здравствене установе и то:

I. Опште болнице 1:

1. Општа болница Прокупље
2. Општа болница Пирот
3. Општа болница Бор
4. Општа болница „Стефан Високи“, Смедеревска Паланка
5. Општа болница Вршац

6. Општа болница Кикинда
7. Општа болница Врбас
8. Општа болница Јагодина
9. Општа болница Сента
10. Општа болница Неготин (Здравствени центар Неготин)
11. Општа болница Параћин
12. Општа болница Пријепоље (Здравствени центар Ужице)
13. Општа болница Горњи Милановац
14. Општа болница Сурдулица (Здравствени центар Сурдулица)
15. Општа болница Аранђеловац (Здравствени центар Аранђеловац)
16. Општа болница Петровац
17. Општа болница Алексинац
18. Општа болница Кладово (Здравствени центар Кладово)
19. Општа болница Књажевац (Здравствени центар Књажевац)
20. Општа болница Прибој (Здравствени центар Ужице)
21. Општа болница Мајданпек

II. Опште болнице 2:

1. Здравствени центар Ужице
2. Општа болница Ужице (Здравствени центар Ужице)
3. Општа болница Лесковац
4. Општа болница Сомбор
5. Општа болница Суботица
6. Општа болница Панчево
7. Општа болница Ваљево
8. Општа болница Зрењанин
9. Општа болница Крушевац
10. Општа болница Краљево
11. Општа болница Шабац
12. Општа болница Врање (Здравствени центар Врање)
13. Општа болница Пожаревац

14. Општа болница Чачак
15. Општа болница Сремска Митровица
16. Општа болница Ћуприја
17. Општа болница Лозница
18. Општа болница Зајечар (Здравствени центар Зајечар)
19. Општа болница Нови Пазар
20. Општа болница Смедерево

III. Клинички центри и Клиничко-болнички центри

1. Универзитетски клинички центар Србије
2. Универзитетски клинички центар Ниш
3. Клинички центар Војводине
4. Универзитетски клинички центар Крагујевац
5. Клиничко-болнички центар „Звездара“
6. Клиничко-болнички центар „Земун“
7. Клиничко-болнички центар др „Драгиша Мишовић – Дедиње“
8. Клиничко-болнички центар „Бежанијска коса“
9. Специјална болница за цереброваскуларне болести „Свети Сава“

IV. Институту за кардиоваскуларне болести

1. Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње“
2. Институт за кардиоваскуларне болести Војводине, Сремска Каменица
3. Клиника за кардиохирургију (Клинички центар Србије)

V. Институту за онкологију и радиологију

1. Институт за онкологију и радиологију Србије
2. Институт за онкологију Војводине, Сремска Каменица

VI. Институту за здравствену заштиту деце и омладине

1. Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије др „Вукан Чупић“
2. Универзитетска дечја клиника
3. Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, Нови Сад

VII. Институту и клинике за ортопедију

1. Институт за ортопедију „Бањица“

2. Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију (Клинички центар Србије)
3. Клиника за ортопедију и трауматологију (Клинички центар Крагујевац)
4. Клиника за ортопедију (Клинички центар Ниш)
5. Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију (Клинички центар Војводине)

VIII. Клинике за гинекологију и акушерство

1. Гинеколошко-акушерска клиника „Народни фронт“
2. Клиника за гинекологију и акушерство (КЦС)
3. Клиника за гинекологију и акушерство (КЦК)
4. Клиника за гинекологију и акушерство (КЦН)
5. Клиника за гинекологију и акушерство (КЦВ)

IX. Институти и клинике за плућне болести

1. Институт за плућне болести Војводине Сремска Каменица
2. Клиника за грудну хирургију и Клиника за плућне болести (КЦС)
3. Клиника за грудну хирургију и Клиника за плућне болести (КЦН)

Категорије здравствених установа чине оквир за утврђивање појединачних вредности показатеља квалитета пружених здравствених услуга за ниво Републике Србије, односно вредности у односу на коју се мери остварени резултат здравствене установе у посматраном периоду.