

ЛИСТА ПОМАГАЛА

1.Протетичка средства (протезе)

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Образац за прописивање помагала	Рок трајања најмање у месецима				Обавеза враћања помагала	Доплата	Напомена
					I група до 7г	II група преко 7 до 18г	III група преко 18 до 65г	IV група преко 65г			
1	2	3	4	5	6				7	8	9
Протезе за горње екстремитете											
001	Естетска протеза шавке	Осигурано лице код кога постоји: - <i>St. post amputationem digitorum et manus. Z89.0</i> или <i>Z89.1</i> -урођени недостатак шавке или прстију (<i>Aplasia manus et digiti (digitorum) congenita</i> Q 71.3)	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетiku Београд, уз отпуну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљене специјалисте физикалне медицине код урођеног недостатка шавке или прстију - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности За наредна прописивања: - специјалиста физикалне медицине - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	12	48	60	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протетичар – ортопичар најраније пет до осам месеца по стабилизацији мера обима ампутационог патрљака у току амбулантне или болничке рехабилитације.
002	Подлактица (трансрадијална) естетска протеза (пасивна)	Осигурано лице код кога постоји: - <i>St. post amputation antebrachii. Z 89.2</i> -урођени недостатак подлактице (<i>Aplasia antebrachii et manus congenita</i> Q 71.2)	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетiku Београд, уз отпуну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљене специјалисте физикалне медицине код урођеног недостатка подлактице - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности За наредна прописивања: - специјалиста физикалне медицине - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	12	48	60	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протетичар – ортопичар најраније пет до осам месеца по стабилизацији мера обима ампутационог патрљака у току амбулантне или болничке рехабилитације.
003	Подлактица (трансрадијална) егзоскелетна механичка протеза са уграђеном шаком (радна - функционална протеза)	Осигурано лице код кога постоји: - <i>St. post amputationem antebrachii. Z89.2</i> -урођени недостатак подлактице (<i>Aplasia antebrachii et manus congenita</i> Q 71.2)	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетiku Београд, уз отпуну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљене специјалисте физикалне медицине код урођеног недостатка подлактице - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности За наредна прописивања: - специјалиста физикалне медицине - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	12	60 са правом на ремонт - механичког зглоба са ротором, механичке шаке, суспензије и естетске рукавице	84 са правом на ремонт - механичког зглоба са ротором, механичке шаке, суспензије и естетске рукавице	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протетичар – ортопичар најраније пет до осам месеца по стабилизацији мера обима ампутационог патрљака у току амбулантне или болничке рехабилитације.

004	Подлактица (транспирациона) микс електрична протеза	Осигурава лице старије од 12 година живота ученик, студент и лице које протеза може помоћи да обавља послове значајна напредности до навршених 65 година живота, код кога постоји: - <i>St. post amputationem antebrachii bil. Z 89.3</i> -урођени недостатак подлактице (<i>Aplasia antebrachii et manus congenita Q 71.2</i>),	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протезу Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљење специјалисте физикалне медицине код урођеног недостатка подлактице - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	-	36	36	-	НЕ	ДА	Протеза се обезбеђује само за доминантну руку, уз приложен тест сепарације и психолошког тестирања и претходно коришћење механичке функционалне протезе најмање 12 месеци. Уз протезу осигураном лицу се обезбеђује и једна естетска рукавица на 12 месеци, две електроде на 24 месеца и две батерија на 24 месеца.
005	Надлактица (трансмурална) естетска протеза	Осигурава лице код кога постоји: - <i>St. post amputationem brachii Z 89.2</i> -урођени недостатак надлактице Q71.0	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протезу Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљење специјалисте физикалне медицине код урођеног недостатка надлактице - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	12	60 са правом на ремонт - естетске шавке и суспенсије	84 са правом на ремонт - естетске шавке и суспенсије	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протезичар – ортопичар најраније пет до осам месеца по стабилизацији мера обима ампутираног патрља у току амбулантне или болничке рехабилитације. Уз протезу осигураном лицу се обезбеђује и једна естетска рукавица на 12 месеци
006	Надлактица (трансмурална) ексоскелетна - механичка протеза с механичким изломом (радна - функционална)	Осигурава лице код кога постоји: - <i>St. post amputationem brachii Z 89.2</i> -урођени недостатак надлактице Q71.0	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протезу Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљење специјалисте физикалне медицине код урођеног недостатка надлактице - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	12	60 са правом на ремонт - механичке шавке, ротора и суспенсије	84 са правом на ремонт - механичке шавке, ротора и суспенсије	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протезичар – ортопичар најраније пет до осам месеца по стабилизацији мера обима ампутираног патрља у току амбулантне или болничке рехабилитације. Уз протезу осигураном лицу се обезбеђује и једна естетска рукавица на 12 месеци
007	Надлактица (трансмурална) ексоскелетна механичка протеза са спољном латиним изломом (радна - функционална)	Осигурава лице код кога постоји: - <i>St. post amputationem brachii Z 89.2</i> -урођени недостатак надлактице Q71.0	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протезу Београд, уз отпусну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљење специјалисте физикалне медицине код урођеног недостатка надлактице - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	12	60 са правом на ремонт - спољног лакта, ротора, механичке шавке, суспенсије	84 са правом на ремонт - спољног лакта, ротора, механичке шавке, суспенсије	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протезичар – ортопичар најраније пет до осам месеца по стабилизацији мера обима ампутираног патрља у току амбулантне или болничке рехабилитације. Уз протезу осигураном лицу се обезбеђује и једна естетска рукавица на 12 месеци

008	Механоелектрична надлактица (трансхумерална) протеза (Хибридна)	Осигурано лице старије од 12 година живота ученик, студент и лице коме протеза може помоћи да обавља послова занимања најкасније до навршених 65 година живота, код кога постоји: - <i>St. post amputationem antibrachii full. Z 89.3</i> уз очуван покрет у рамену, -урођени недостатак надлактице Q71.0	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протезу Београд, уз отпуну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљење специјалисте физикалне медицине код урођеног недостатка надлактице - лекарска комисија - овера физијале - проверка функционалности	Образац ОПП	-	60	60	-	НЕ	ДА	Протеза се обезбеђује само за доминантну руку уз приложени тест испарације и психолошког тестирања и преходно коришћење механичке функционалне протезе најмање 12 месеци. Уз протезу осигураном лицу се обезбеђује и једна естетска рукавица на 12 месеци, две електроде на 24 месеца и две батерија на 24 месеца.
			За наредна прописивања: - специјалиста физикалне медицине - овера физијале - проверка функционалности	Образац ОПП							
009	Естетска протеза после дезарткулације рамена	Осигурано лице код кога постоји: - <i>St. post amputationem art. humerocapularis</i>	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протезу Београд, уз отпуну листу после извршене хируршке интервенције - лекарска комисија - овера физијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	12	60 са правом на ремонт - естетске шакве, естетске рукавице и суспензије	84 са правом на ремонт - естетске шакве, естетске рукавице и суспензије	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протетичар – ортопичар најраније пет до осам месеца по стабилизацији мера обима ампутираног патрља у току амбулантне или болничке рехабилитације. Уз протезу осигураном лицу се обезбеђује и једна естетска рукавица на 12 месеци.
			За наредна прописивања: - специјалиста физикалне медицине - овера физијале - проверка функционалности	Образац ОПП							
010	Наплата за патрљак (надлактица или подлактица)	Осигурано лице код кога постоји: - недостатак надлактице или подлактице	- специјалиста физикалне медицине када се прописује уз протезу, - изабрани лекар када се прописује без протезе	Образац ОПП			два		НЕ	ДА	
011	Еластични завој	Осигурано лице код кога постоји: - ампутиција горњег екстремитета у фази припреме патрља за прво протетикање	- специјалиста физикалне медицине	Образац ОПП			трајао		НЕ	ДА	Осигурано лице има право на два еластична завоја.
Протезе за доње екстремитете											
012	Протеза после делимичне ампутиције стопала до Шонарту и Лисфранку (<i>Chopart, Lisfranc</i>)	Осигурано лице код кога постоји: - <i>St. post amputationem digitorum et partium pedis Z 89.4</i> -урођени недостатак дела стопала и прстију (<i>Aplesia pedum et digitorum congenital Q 72.3</i>)	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протезу Београд, уз отпуну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљење специјалисте физикалне медицине код урођеног недостатка дела стопала и прстију - лекарска комисија - овера физијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	12	36	60	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протетичар – ортопичар најраније пет до осам месеца по стабилизацији мера обима ампутираног патрља у току амбулантне или болничке рехабилитације. При изради прве протезе за доње екстремитете, осигураном лицу се ставља привремено лежњите са дофинитивним скелетом. Рок трајања привременог лежњита протезе је од шест до 12 месеци. По структурној стабилизацији обима мера патрља, а најраније по истеку шест месеци, израђује се трајно лежњите протезе. Рок трајања трајног лежњита протезе је најмање од 12 до 18 месеци.
			За наредна прописивања: - специјалиста физикалне медицине - овера физијале - проверка функционалности	Образац ОПП							
013	Потколена протеза после ампутиције стопала по Сајму (<i>Syme</i>)	Осигурано лице код кога постоји: - <i>St. post amputationem regionis malleoli et pedis Z 89.4</i> -урођени недостатак стопала и дезарткулација у скочном зглобу Q72.3	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протезу Београд, уз отпуну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљење специјалисте физикалне медицине код урођеног недостатка стопала - лекарска комисија - овера физијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	12	36	60	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протетичар – ортопичар најраније пет до осам месеца по стабилизацији мера обима ампутираног патрља у току амбулантне или болничке рехабилитације. При изради прве протезе за доње екстремитете, осигураном лицу се ставља привремено лежњите са дофинитивним скелетом. Рок трајања привременог лежњита протезе је од шест до 12 месеци. По структурној стабилизацији

			За наредна прописивања: - специјалиста физикалне медицине - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП							обима мера патрљака, а најраније по истeku шест месеци, израђује се трајно лежњите протезе. Рок трајања трајног лежњита протезе је најмање од 12 до 18 месеци.
014	Потколена (транстибијална) ексоскелетна протеза (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - <i>St. post amputationem transibialis Z 89.5</i> - урођени недостатак потколенице и стопала (<i>Aplasia cruris et pedis congenital Q 72.2</i>)	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војске или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протезику Београд, уз отпуну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљење специјалисте физикалне медицине код урођеног недостатка потколенице и стопала - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности За наредна прописивања: - специјалиста физикалне медицине - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП	12	12	36	60 са правом на ремонт - стопала, супензије, адитера, подколениг дела - малозла	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протетичар - ортопичар најраније пет до осам месеца по стабилизацији мера обима ампутираног патрљака у току амбулантне или болничке рехабилитације. При изради прве протезе за доње екстремитете, осигураном лицу се ставља привремено лежњите са дефинитивним скелетом. Рок трајања привременог лежњита протезе је од шест до 12 месеци. По структурној стабилизацији обима мера патрљака, а најраније по истeku шест месеци, израђује се трајно лежњите протезе. Рок трајања трајног лежњита протезе је најмање од 12 до 18 месеци.
119	Потколена (транстибијална) ексоскелетна протеза (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - <i>St. post amputationem transibialis Z 89.5</i> - урођени недостатак потколенице и стопала (<i>Aplasia cruris et pedis congenital Q 72.2</i>)	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војске или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протезику Београд, уз отпуну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљење специјалисте физикалне медицине код урођеног недостатка потколенице и стопала - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности За наредна прописивања: - специјалиста физикалне медицине - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП	12	12	36	60	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протетичар - ортопичар најраније пет до осам месеца по стабилизацији мера обима ампутираног патрљака у току амбулантне или болничке рехабилитације. При изради прве протезе за доње екстремитете, осигураном лицу се ставља привремено лежњите са дефинитивним скелетом. Рок трајања привременог лежњита протезе је од шест до 12 месеци. По структурној стабилизацији обима мера патрљака, а најраније по истeku шест месеци, израђује се трајно лежњите протезе. Рок трајања трајног лежњита протезе је најмање од 12 до 18 месеци.
120	Протеза после ампутације колена ексоскелетна (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - <i>St. post amputationem genua transibialis Z 89.5</i> - урођени недостатак целе потколенице у нивоу колена (<i>Aplasia cruris et pedis congenital Q 72.2</i>)	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војске или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протезику Београд, уз отпуну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљење специјалисте физикалне медицине код урођеног недостатка целе потколенице у нивоу колена - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности За наредна прописивања: - специјалиста физикалне медицине - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП	12	12	24	60	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протетичар - ортопичар најраније пет до осам месеца по стабилизацији мера обима ампутираног патрљака у току амбулантне или болничке рехабилитације. При изради прве протезе за доње екстремитете, осигураном лицу се ставља привремено лежњите са дефинитивним скелетом. Рок трајања привременог лежњита протезе је од шест до 12 месеци. По структурној стабилизацији обима мера патрљака, а најраније по истeku шест месеци, израђује се трајно лежњите протезе. Рок трајања трајног лежњита протезе је најмање од 12 до 18 месеци.
121	Патколена (трансфеморална) ексоскелетна протеза (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - <i>St. post amputationem transfemoralis Z 89.6</i> - урођени дефект надколенице Q72.0	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војске или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протезику Београд, уз отпуну листу после извршене хируршке интервенције, односно уз мишљење специјалисте физикалне медицине код урођеног дефекта надколенице - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности За наредна прописивања: - специјалиста физикалне медицине - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП	12	12	36	60	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протетичар - ортопичар најраније пет до осам месеца по стабилизацији мера обима ампутираног патрљака у току амбулантне или болничке рехабилитације. При изради прве протезе за доње екстремитете, осигураном лицу се ставља привремено лежњите са дефинитивним скелетом. Рок трајања привременог лежњита протезе је од шест до 12 месеци. По структурној стабилизацији обима мера патрљака, а најраније по истeku шест месеци, израђује се трајно лежњите протезе. Рок трајања трајног лежњита протезе је најмање од 12 до 18 месеци.

122	Протеза после ампутације кука ендоскелетна (функционална)	Осигурано лице код кога постоји: - <i>St. post amputationem transfemorals Z 89.6</i>	За прво прописивање: - специјалиста физикалне медицине Клинике за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за физикалну медицину и рехабилитацију Клиничког центра Ниш или Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протезику Београд, уз отпуну листу после извршене хируршке интервенције - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности За наредна прописивања: - специјалиста физикалне медицине - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	12	24	60	НЕ	ДА	Мере за израду прве протезе осигураном лицу узима протетичар – ортопичар најраније пет до осам месеци по стабилизацији мерица ампутационог патрља у току добијања или болничке рехабилитације.
020	Навлика за патрљак (потколени или потколеница)	Осигурано лице код кога постоји: - недостатак потколенице или потколенице	- специјалиста физикалне медицине када се прописује уз протезу - изабрани лекар када се прописује без протезе	Образац ОПП	дла				НЕ	ДА	
021	Еластични завој	Осигурано лице код кога постоји: - ампутација доњег екстремитета у фази припреме патрља за прво протетисање; - трансфеморална ампутација	- специјалиста физикалне медицине	Образац ОПП	трајно				НЕ	ДА	Код ампутација доњег екстремитета осигурано лице има право на два комада, а код трансфеморалне ампутације три комада.

Спољна протеза за дојку

023	Спољна протеза за дојку	Осигурано лице женског пола коме је извршена потпуна ампутација дојке Z 90.1	- изабрани лекар на основу отпунске листе	Образац ОПП	12				НЕ	ДА	
210	Грудњак за спољну протезу за дојку	Осигурано лице женског пола коме је извршена потпуна ампутација дојке Z 90.1	- изабрани лекар на основу отпунске листе	Образац ОПП	12				НЕ	ДА	
221	Перика	Осигурано лице код кога постоји губитак косе као последица хемио- или радио- терапије	- изабрани лекар на основу отпунске листе	Образац ОПП	12				НЕ	ДА	

2. Ортотичка средства (ортозе)

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Образац за прописивање помагала	Рок трајања најмање у месецима		Обавеза враћања помагала	Доплата	Напомена
					I група до 18г	II група преко 18г			
1	2	3	4	5	6		7	8	9
Ортозе за горње екстремитете									
029	Ортоза за раме и лакат - митела за стабилизацију	Осигурано лице код кога постоји: - <i>Monoplegia extremis superior (G 83.2)</i>	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неурологије - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	48	НЕ	ДА	
034	Ортоза за лакат, ручни зглоб и шаку за стабилизацију - пластична (статичка)	Осигурано лице код кога постоји: - <i>Monoplegia extremis superior (G 83.2)</i> као самостална или у склопу других стања као што су: хемипара и тетра плегије и парезе (G81; G82) - <i>Arthritis puerilis (M 08)</i> - <i>Arthrogryposis multiplex congenita (Q74.3)</i> - Опекотине трећег степена (T22.3; T22.7; T23.3 и T23.7) само за децу до 18 година живота	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неурологије - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	60	НЕ	ДА	
036	Ортоза за ручни зглоб функционална	Осигурано лице код кога постоји: - <i>Arthrogryposis multiplex congenita (Q 74.3)</i> - <i>St. post fracturam ossis navicularis male sanata (S 62.0)</i> - <i>Arthritis puerilis (M08)</i>	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	60	НЕ	ДА	
Ортозе за доње екстремитете									
042	Потколена пластична ортоза са постериорном шавном и табанском продужетком - п-лоба	Осигурано лице код кога постоји: - парализа или пареза доњег екстремитета било које генезе - парализа п. poponeusa G 37.3	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неурологије - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	36	НЕ	ДА	
043	Ортоза за стопало и глезен, перонеална - челична са ортопедском шавном по мери	Осигурано лице код кога постоји: - парализа доњег екстремитета било које генезе - слабост мускулатуре доњих екстремитета због мишићне дистрофије, миопатије или неуропатије	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неурологије - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	36	НЕ	ДА	Осигурано лице има право на ортопедску шавну на којој се налази прикључак са одговарајућом врстом скопичног зглоба, са или без ограничења, уз коју добија и шавну за здраву ногу израђену по мери.

044	Натколени апарат отвореног типа од металног lima са ортопедском ципелом по мери	Осигурано лице код кога постоји: -Параплегича и парализа - <i>Paralysis cerebrales infantilis</i> (G 80) - <i>Monoplegia extremitatis inferioris</i> (G83.1)	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неурологије - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	12	48	НЕ	ДА	Осигурано лице има право на ортопедску ципелу на којој се налази прикључак са одговарајућом врстом скопног зглоба, са или без ограничења, уз коју добија и ципелу за здраву ногу израђену по мери.
045	Натколена еластична ортоза са табанском пројектом и и лобом за позиционирање	Осигурано лице код кога постоји: - <i>Paralysis cerebrales infantilis</i> (G 80) - <i>Spina bifida sa myelomeningoceleom</i> (Q 05) - парализа или пареза доњег екстремитета - Осковитне III степена (T24.3 и T24.7) само за децу до 18 године живота	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неурологије - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	12	48	НЕ	ДА	
200	Апарат за егзистенцију доњих екстремитета (Штуц апарат)	- <i>Abreviatio extr. inf.cong.</i> већа од 8 cm. - Неједнака дужина удова (стечена) M21.7 која не може да се реши ортопедском ципелом.	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	12	12	НЕ	ДА	
047	Корективни апарат за колено са регулацијом колена „О“ или „Х“ (динамички)	Осигурано лице узраста до 12 година код кога постоји: - деформитет типа „О“ или „Х“ колена (Q74.1)	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	12	-	НЕ	ДА	
048	Ортоза за кукове - динамичка	Осигурано лице код кога постоји стање "високот" кука због: - сублуксаије кука - лускатија синопротезе (T84) - лускатије тумор-протезе (T84)	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	12	48	НЕ	ДА	
049	Ортоза за кук колена, скопни зглоб и стопало - двојзглобна	Осигурано лице код кога постоји: - парализа било које генезе која захвата карлични појас и доњи екстремитет	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неурологије - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	12	48	НЕ	ДА	
050	Ортоза за кук, колена, скопни зглоб и стопало - тројзглобна	Осигурано лице узраста до 18 година живота оболело од: - парезе било које генезе која захвата карлични појас и доњи екстремитет	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неурологије - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	12	-	НЕ	ДА	
052	Апарат за корекцију стопала по Денс Брауну (Dennis Brown)	- <i>Pes equinovarus</i> (Q 66), само са структуралним променама код деце до 12 месеци старости, јер је индиковава хируршка интервенција	- специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	шест		НЕ	ДА	
124	Демонстрациони апарат са Пертејин зглобом у вези са ортопедском ципелом	Осигурано лице код кога постоји: - <i>Paralysis cerebrales spastica</i> (G 80.0) - <i>Paralysis cl. peronei</i> (уз трајну немогућност дорзалне флексије)	- специјалиста физикалне медицине - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	12	48 за ципеле 12	НЕ	ДА	
125	Високи апарат са пелвичним појасом, кочником на искључење у куку и колена и Пертејин зглобом у вези са ортопедском ципелом	Осигурано лице код кога постоји: -Параплегича и парализа - <i>Paralysis cerebrales infantilis</i> (G 80) - моноплегија доњег екстремитета (G83.1)	- специјалиста физикалне медицине - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	12	48 за ципеле 12	НЕ	ДА	
Ортозе за лечење ишчањених кукова									
054	Апарат за ишчањене кукове по Павлику (Павликови ременчићи)	Осигурано лице узраста до 12 месеци са: - <i>Dislocatio coxae evolutiva</i> (haato, tubdlocatio dysplasia) код конгениталних апомалија (Q65) и неуромускулних стања	- специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	6	-	НЕ	ДА	
055	Ортоза за децију кук абдукциона, стабилизациона	Осигурано лице узраста до 12 месеци са: - <i>Deformationes coxae congenita</i> (Q65.0, Q65.1, Q65.2, Q65.6)	- специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	6	-	НЕ	ДА	
056	Атланга апарат - ортоза	Осигурано лице узраста до 7 година: - код Пертесове болести (Legg-Calve-Perthesova болест - M91.1) - као пројекат конзервативног лечења ишчањених кукова (Q65)	- специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	6	-	НЕ	ДА	
Ортоза за кичму - спиналне ортозе									
061	Томас крагна - једноделна	Осигурано лице код кога постоји: - <i>Prognus disci intervertebralis cervicalis cum radiculopathia</i> (M 50.1) - <i>Fractura pathologica</i> (са неуролошким испадима) - <i>Luxatio vertebrae cervicalis</i> (S 13.1) - <i>Luxatio colli multiplex</i> (S 13.3) - <i>Spondylolisthesis</i> (M 43.1) са неуролошким испадима - дегенеративни и реуматски процеси пратне кичме са ЕМГ доказаним неуролошким испадима	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филц'аде - проверка функционалности	Образи ОПП	12	36	НЕ	ДА	

062	Томас крагна - заводска	Осигурано лице код кога постоји: - <i>Fractura colli (S 12)</i> -малени прокеси у вратном делу кичме -патолошки прелом врата (као последича остеопорозе или тумора или примарног запаљеног специфичног стања припадника) - <i>Haernia disci</i> са неуролошким нападима -стања после операције тумора краниовертебралног прелаза -стање после ламинектомије због патолошких процеса у вратном делу кичме (тумора, дискус херније, перикална стеноза са неуролошким испадом M99.4 - <i>Spondylitis, alia specificata (M46.8)</i> - <i>Spondylitis, non specificata (M46.9)</i>	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	36	НЕ	ДА	
064	Цервикална ортоза по Роерсу (екстензиона)	Осигурано лице код кога постоји: - <i>Fractura colli (S 12)</i> -патолошки прелом врата (M84.4)	- специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	36	НЕ	ДА	Прва апликација и подстицање ортозе је у здравственој установи.
067	ТЛСО са три тачке ослонца	Осигурано лице код кога постоји: - <i>Osteoporosis cum fractura pathologica (M 80)</i> - <i>Neoplasma malignum columnae vertebralis (C 41.2)</i> - <i>Fractura columnae vertebralis thoracalis (S22.0)</i> дистално од Т8, конзервативно лечење -стање после операције тумора кичмене мождине и/или кичмених припадника - <i>Spondilodiscitis (M46.9) и TBC (M46.8)</i>	- специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	36	НЕ	ДА	
068	ТЛСО динамичка - корективна	Осигурано лице код кога постоји: - <i>Spondylolisthesis (M 43.1)</i> преко 25% кичмана (градус 2 до градус 4) - <i>Spondylolysis (M43.0)</i> , код деце до 16 година - <i>Neoplasma malignum columnae vertebralis (C 41.2)</i> -Сколхозе (M41) до 40 степени (Cob) или хиперанфоза (M40) преко 45 степени (Cob) или хиперанфоза (M40) код деце узраста до 16 година	- специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	36	НЕ	ДА	
071	ЛСО стабилизациона ортоза	Код осигураног лица код кога постоји: - <i>Fractura vertebrae lumbalis (S 32.0)</i> конзервативно или после операције - <i>Spondylolisthesis (M 43.1)</i> преко 25% кичмана (градус 2 до градус 4) - <i>Neoplasma malignum columnae vertebralis C41.2)</i> у року од три месеца од постављене дијагнозе	- специјалиста ортопедије - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	36	НЕ	ДА	

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Образац за прописивање помагала	Рок трајања најмање у месецима	Обавеза враћања помагала	Доплата	Напомена
					I група до 18г	II група преко 18г		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
201	Pectus carinatum апарат	Осигурано лице до 16 година живота код кога постоји: -Pectum carinatum Q67.7	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије -лекарска комисија - овера филијале -провера функционалности	Образац ОПП	12	-	НЕ	ДА

3. Посебне врсте помагала и санитарне справе

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Образац за прописивање помагала	Рок трајања најмање у месецима		Обавеза враћања помагала	Доплата	Напомена
					I група до 18г	II група преко 18г			
1	2	3	4	5	6		7	8	9
Ортопедске шипеле									
073	Ортопедске шипеле са уложницама	Осигурано лице узраста до 18 година живота са: -ногом краћом 1,5 cm и више (лева или десна). Осигурано лице узраста преко 18 године живота са ногом краћом 3 cm и више (лева или десна). Осигурано лице код кога постоји: -недостатак најмање три прста или палца на стопалу (или лева или десна или оба уколико не користи протезу); -изражене трофичке промене стопала са улцерацијама код: <i>Angiopathia diabetica peripherica</i> (I 79.2) <i>Morbus Buerger</i> (I 73.1), у том случају уложница су силиконовски - специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије -лекарска комисија -опера филијале -провера функционалности	Образац ОШП	12	18	НЕ	ДА	Осигурано лице има право на индивидуално израђену ортопедску шипелу по писаном опису. Осигурано лице уз ортопедску шипелу има право и на шипелу за здраву ногу.	

074	Ортопедске шипеле за паретично или парализично стопало	Осигурано лице -са паретичним или парализичним стопалом, као последица болести или повреде	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије или специјалиста неврологије -лекарска комисија -овера филијале -провера функционалности	Образац ОПП	12	18	НЕ	ДА	Осигурано лице има право на индивидуално израђену ортопедску шипелу по мери. Осигурано лице уз ортопедску шипелу има право и на шипелу за здраву ногу.
209	Ортопедске шипеле за <i>Talipes equinus</i> и <i>Talipes equinovarus</i>	Осигурано лице код кога постоји: - урођени деформитет стопала тина еквиноус (<i>Talipes equinus</i>) - урођени деформитет стопала тина еквиноварус (уврнуто конгасто стопало) <i>Talipes equinovarus</i> (Q 66.0)	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије -лекарска комисија -овера филијале -провера функционалности	Образац ОПП	12	18	НЕ	ДА	Осигурано лице има право на индивидуално израђену ортопедску шипелу по гипсаном отиску. Осигурано лице уз ортопедску шипелу има право и на шипелу за здраву ногу.
077	Ортопедске шипеле за <i>elephantiasis</i>	Осигурано лице: - са деформитетом стопала тина слоновог стопала (<i>elephantiasis</i>)	- специјалиста васкуларне хирургије - лекарска комисија - овера филијале - проверка функционалности	Образац ОПП	12	18	НЕ	ДА	Осигурано лице има право на индивидуално израђену ортопедску шипелу по мери. Осигурано лице уз ортопедску шипелу има право и на шипелу за здраву ногу.
Инвалидска колица									
202	Инвалидска колица на ручни погон за самосталну употребу и за особу која није у могућности да	Осигурано лице, телесне тежине до 126 кг: -коме су ампутиране обе ноге изнад колена (Z89.6); -коме су ампутиране обе ноге испод колена, али је апликација протезе контраиндикована (Z89.5); -коме је ампутирана једна нога на којој због напредовања болести на другој ноzi није могуће направити протезу и омогућити ходање; -коме је дезартикулисана нога у куку уколико је протетисање немогуће; -са тешким конгениталним или стеченим контрактурама кукова и/или колена које онемогућавају ходање.	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије -лекарска комисија -овера филијале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП	60	са правом на ремонт - замена оштећених делова	ДА	ДА	Врсте инвалидских колница прописују се зависно од степена
	самостално обавља активности свакодневног живота	Осигурано лице, телесне тежине до 126 кг, код кога постоји: -тетрапарезија (G82.3; G82.4 и G82.5) -тешка неуромишићна оболења (G10, G11, G12, G60 и G71) код особе која није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота; -нерезбална парализа (G80) -парализа (G82.0; G82.1 и G82.2) -хемипарезија (G81), а оспособљавање за стајање није могуће због срчане слабости, малигнитета или тешког облика шећерне болести са израженом полинеуропатијом -осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последица наступило неуромишићно оболење или скелетни деформитет који подrazуmeвају потпуну или делимичну одсутност доњих екстремитета	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неврологије -лекарска комисија -овера филијале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП		делова			оспособљености и функционалног статуса осигураног лица (антропометријске мере, врста и тежина оштећења). Осигурано лице има право само на једна инвалидска колица. Осигурано лице, уз инвалидска колица има право на текстилни јастук за седење. Осигурано лице са парализијом, тетрапарезијом, нерезбалном парализом односно тешким обликом мишићне дистрофије има право на антидекубитус јастук за инвалидска колица (пнеуматски).
203	Инвалидска колица на ручни погон за самосталну	Осигурано лице, телесне тежине преко 126 кг: -коме су ампутиране обе ноге изнад колена (Z89.6); -коме су ампутиране обе ноге испод колена, али је апликација протезе контраиндикована (Z89.5); -коме је ампутирана једна нога на којој због напредовања болести на другој ноzi није могуће направити протезу и омогућити ходање; -коме је дезартикулисана нога у куку уколико је протетисање немогуће; -са тешким конгениталним или стеченим контрактурама кукова и/или колена које онемогућавају ходање.	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије -лекарска комисија -овера филијале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП	60	са правом на ремонт - замена оштећених делова	ДА	ДА	Врсте инвалидских колница прописују се зависно од степена оспособљености и функционалног статуса осигураног лица (антропометријске мере, врста и тежина оштећења). Осигурано лице има право само на једна инвалидска колица. Осигурано лице, уз инвалидска колица има право на текстилни јастук за седење. Осигурано лице са парализијом, тетрапарезијом, нерезбалном парализом односно тешким обликом мишићне дистрофије има право на антидекубитус јастук за инвалидска колица (пнеуматски).

	употребу и за особу која није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота - ојачана	Осигурано лице, телесне тежине преко 126 кг код кога постоје: -тетрапарезија (G82.3; G82.4 и G82.5) -тешка неуромишићна обољева (G10, G11, G12, G60 и G71) код особе која није у могућности да самостално обављају активности свакодневног живота; -церебрална парализа (G80) -парализа једне (G82.0; G82.1 и G82.2) -хемиплегија (G81), а оспособљавање за стајање није могуће због срчане слабости (N19A III-IV), малигнитета или тежак облика шећерне болести са неправеном полинеуропатијом, -осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последица наступило неуромишићно обољење или скелетни деформитет који подразумевају потпуну или делимичну одсутност доњих екстремитета	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неврологије -лекарска комисија -овера филтријале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП				
204	Инвалидска колница на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полуту	Осигурано лице, телесне тежине до 126 кг: -коме су ампутиране обе ноге изнад колена (Z89.6) са слабости једне руке; -коме су ампутирана једна нога и једна рука; Осигурано лице, телесне тежине до 126 кг: -са церебралном парализом; -осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последица наступило неуромишићно обољење или скелетни деформитет који подразумевају потпуну или делимичну одсутност доњих екстремитета	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије -лекарска комисија -овера филтријале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП	60 са правом на ремонт + замена оштећених делова	ДА	ДА	Врсте инвалидских колница прописују се зависно од степена оспособљености и функционалног статуса осигураног лица (антропометријске мере, врста и тежина оштећења).
		- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неврологије -лекарска комисија -овера филтријале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП	Осигурано лице има право само на једну инвалидску колницу. Осигурано лице, уз инвалидску колницу има право на текстилни јастук за седиште. Осигурано лице са парализијом, тетрапарезијом, церебралном парализом односно тешком обликом мишићне дистрофије има право на антидекубитус јастук за инвалидску колницу (пнеуматски).				
205	Инвалидска колница на ручни погон једном руком за самосталну употребу са погоном на полуту - ојачана	Осигурано лице, телесне тежине преко 126 кг: -коме су ампутиране обе ноге изнад колена (Z89.6) са слабости једне руке; -коме су ампутирана једна нога и једна рука; Осигурано лице, телесне тежине преко 126 кг: -са церебралном парализом (G80) -осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последица наступило неуромишићно обољење или скелетни деформитет који подразумевају потпуну или делимичну одсутност доњих екстремитета	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије -лекарска комисија -овера филтријале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП	60 са правом на ремонт + замена оштећених делова	ДА	ДА	Врсте инвалидских колница прописују се зависно од степена оспособљености и функционалног статуса осигураног лица (антропометријске мере, врста и тежина оштећења).
		- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неврологије -лекарска комисија -овера филтријале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП	Осигурано лице има право само на једну инвалидску колницу. Осигурано лице, уз инвалидску колницу има право на текстилни јастук за седиште. Осигурано лице са парализијом, тетрапарезијом, церебралном парализом односно тешком обликом мишићне дистрофије има право на антидекубитус јастук за инвалидску колницу (пнеуматски).				
128	Инвалидска колница на ручни погон (лагана активна)	Осигурано лице узраста преко 18 година са парализијом насталом из било ког разлога, укључујући и ретке болести, уз услов да поседује прилагођено путничко возило и возачку дозволу	- специјалиста неврологије уз мишљење спец. физикалне медицине -лекарска комисија -овера филтријале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП	84	ДА	ДА	Врсте инвалидских колница прописују се зависно од степена оспособљености и функционалног статуса осигураног лица (антропометријске мере, врста и тежина оштећења).
129	Инвалидска колница са нагибом	Осигурано лице узраста од три године, са тешком обликом церебралне парализе (G80) које није у могућности да самостално обављају активности свакодневног живота.	- специјалиста физикалне медицине уз мишљење специјалиста неврологије или					Врсте инвалидских колница прописују се зависно од степена оспособљености и функционалног статуса осигураног лица (антропометријске мере, врста и тежина оштећења).

	седница до 30 степени	Осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последична наступило неуромишићно обољење или скелетни деформитет који подразумевају потпуно или делимичну одузетост доњих екстремитета	специјалиста ортопедије -лекарска комисија -овера филијале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП	60 са правом на ремонт - замена оштећених делова	ДА	ДА	једна инвалидска колница. Осигурано лице, уз инвалидска колница има право на текстилни јастук за седнице. Осигурано лице са паралетичјом, тетраплетичјом, церебралном парализом односно тешком обликом мишићне дистрофије има право на антидекубитус јастук за инвалидска колница (пнеуматски).
207	Дечија инвалидска колница за самосталну употребу и за особу која није у могућности да самостално обавља активности свакодневног живота	Осигурано лица узраста преко три године старости, телесне тежине до 70 кг: -коме су ампутиране обе ноге изнад колена (Z89.6); -коме су ампутиране обе ноге испод колена (Z89.5), али је ампликација протезе контраиндикована; -коме је ампутирана једна нога на којој због напредовања болести на другој нога није могуће направити протезу и омогућити ходanje; Осигурано лица узраста преко три године старости, телесне тежине до 70 кг: -коме су потпуно одузете обе ноге (G82.0; G82.1 и G82.2); -са метастазама у доњим екстремитетима; -тешка неуромишићна оболења (G10, G11, G12, G60 и G71) -Arthroporosis која онемогућава ход (Q74.3) -осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последична наступило неуромишићно обољење или скелетни деформитет који подразумевају потпуно или делимичну одузетост доњих екстремитета	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије -лекарска комисија -овера филијале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП	60 са правом на ремонт - замена оштећених делова	ДА	ДА	Врсте инвалидских колница прописују се зависно од степена онемогућености и функционалног статуса осигураног лица (антропометријске мере, врста и тежина оштећења). Осигурано лице има право само на једну инвалидска колница. Осигурано лице, уз инвалидска колница има право на текстилни јастук за седнице. Осигурано лице са паралетичјом, тетраплетичјом, церебралном парализом односно тешком обликом мишићне дистрофије има право на антидекубитус јастук за инвалидска колница (пнеуматски).
083	Тоалетна колница	Осигурано лице оболело од: -паралетичје (G82.0; G82.1 и G82.2) -церебралне парализе (G80) -тежак облика мишићне дистрофије (G71) -квадриплетичје (G82.3; G82.4 и G82.5) -осигурано лице оболело од ретке болести, код којег је као последична наступило неуромишићно обољење или скелетни деформитет који подразумевају потпуно или делимичну одузетост доњих екстремитета	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неурологије -лекарска комисија -овера филијале -провера функционалности	Образац ОПП	60	НЕ	ДА	Осигурано лице које већи део времена проводи у кревету због здравственог стања, има право на тоалетна колница, без обзира да ли има право на инвалидска колница.
084	Електромоторна инвалидска колница (са два акумулатора и пуњачем акумулатора)	Осигурано лице старије од 16 година код кога постоји: потпуна одузетост доњих екстремитета настала из било ког разлога, укључујући и ретке болести, а због делимично одузетости обе руке не може активно да покреће колница на ручни погон, али покретом главе или прстију може безбедно управљати електромоторним колницама уз обавезно приложено, психолошко тестирање степена менталне осетљивости (ради утврђивања способности безбедног управљања електромоторним колницама) и писана сагласност законских старатеља (за малолетну децу)	- специјалиста неурологије или специјалиста физикалне медицине -лекарска комисија -овера филијале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП	60 са правом на ремонт - замена оштећених делова, осим акумулатора и пуњача који се замењују у прописаним роковима,	ДА	ДА	Врсте инвалидских колница прописују се зависно од степена онемогућености и функционалног статуса осигураног лица (антропометријске мере, врста и тежина оштећења). Осигурано лице има право само на једну инвалидска колница. Осигурано лице, уз инвалидска колница има право на текстилни јастук за седнице. Осигурано лице са паралетичјом, тетраплетичјом, церебралном парализом односно тешком обликом мишићне дистрофије има право на антидекубитус јастук за инвалидска колница (пнеуматски). Рок трајања два акумулатора је 24 месеца.
086	Антидекубитус јастук за инвалидска колница	Осигурано лице са: -паралетичјом (G82.0; G82.1 и G82.2) -тетраплетичјом (G82.3; G82.4 и G82.5) -тешком обликом мишићне дистрофије (G71) -церебралном парализом (G80)	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неурологије -лекарска комисија -овера филијале	Образац ОПП	36	НЕ	ДА	

Помоћна помагала за олакшавање кретања									
087	Дрвене потпатушине штаке на подизање	Осигурано лице добија једну или пар штака код: -недостатак једне ноге; -парализе једне ноге; -пареза једне ноге; -скраћења једне ноге; -анкилоза или контрактура великих зглобова ноге	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неурологије -овера филијале уз реверс	Образац ОПП	узраст до 18 год. 12	узраст преко 18 год. 36	ДА	ДА	
		Осигурано лице добија једну или пар штака код: -прелома ноге; -после операције на доњим екстремитетима	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста ортопедије -овера филијале уз реверс	Образац ОПП	два до четири				
089	Метални штап за ходање са три или четири тачке ослоња	Осигурано лице код кога постоји: -недостатак једне ноге; -парализа једне ноге; -пареза једне ноге; -скраћења једне ноге; -анкилоза или контрактура великих зглобова ноге	- специјалиста физикалне медицине или специјалиста неурологије -овера филијале уз реверс	Образац ОПП	60		ДА	ДА	
090	Метални ортопедски штап са кривинам	Осигурано лице које је слепо и делимично парализовано	- специјалиста неурологије -овера филијале уз реверс	Образац ОПП	60		ДА	ДА	
091	Стапак за ходање (холодница) са четири ноге	Осигурано лице код кога постоји тежак поремећај у ходу као последица G 80.0, G 82.0, G 82.1, G 82.2 и T 93.5	- специјалиста физикалне медицине -лекарска комисија -овера филијале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП	60		ДА	ДА	Осигурано лице које због оштећења локомоторног система и придружених оболења не може да се креће уз помоћ штапа или штака, има право на одговарајући стапак за ходање (холодницу).
131	Стапак за ходање (холодница) са четири точка и потпатушним ослоњањем	Осигурано лице код кога постоји: - политраума у фази опоравка, а лице због других болести не може да користи штаке	- специјалиста физикалне медицине -лекарска комисија -овера филијале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП	60		ДА	ДА	Осигурано лице које због оштећења локомоторног система и придружених оболења не може да се креће уз помоћ штапа или штака, има право на одговарајући стапак за ходање (холодницу).
132	Стапак за ходање (холодница) са два точка и две ноге	Осигурано лице код кога постоји тежак поремећај у ходу као последица G 80.0, G 82.0, G 82.1, G 82.2 и T 93.5, уколико не може да користи стапак за ходање са четири ноге	- специјалиста физикалне медицине -лекарска комисија -овера филијале уз реверс -провера функционалности	Образац ОПП	60		ДА	ДА	Осигурано лице које због оштећења локомоторног система и придружених оболења не може да се креће уз помоћ штапа или штака, има право на одговарајући стапак за ходање (холодницу).
190	Металне подлактичне штаке	Осигурано лице оболело од: -Paralysis cerebri infantilis (G 80) -Sequelae poliomyelitis (B 91) -Spina bifida sa myelomeningocele (Q65)	- специјалиста физикалне медицине -овера филијале уз реверс	Образац ОПП	60		ДА	ДА	
Остала помоћна помагала									
093	Болнички кревет са трапезом	Осигурано лице које мора трајно да лежи у кревету због: -кварталне (G82.3; G82.4 и G82.5) -тежких неуромишићних болести -церебралне парализе (G80) уз одговарајуће стамбено - комуналне услове	- специјалиста физикалне медицине уз отпусну листу којом је верификована дијагноза и мишљење специјалисте неурологије, - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - проверка функционалности	Образац ОПП	120		ДА	ДА	
094	Собна дизалица	Осигурано лице које мора трајно да лежи у кревету због: -кварталне (G82.3; G82.4 и G82.5) уз одговарајуће стамбено - комуналне услове	- специјалиста физикалне медицине уз отпусну листу којом је верификована дијагноза и мишљење специјалисте неурологије, - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - проверка функционалности	Образац ОПП	120		ДА	ДА	
095	Антидекубитус јушак	Осигурано лице које мора трајно да лежи у кревету због: -кварталне (G82.3; G82.4 и G82.5) -парализе (G82.0; G82.1 и G82.2) -ретких болести -тежких неуромишићних болести -церебралне парализе (G80) уз одговарајуће стамбено - комуналне услове	- специјалиста физикалне медицине уз отпусну листу којом је верификована дијагноза и мишљење специјалисте неурологије, - лекарска комисија - овера филијале	Образац ОПП	60		НЕ	ДА	Помагало се излаже ради превенције појаве декубитуса.
208	Појас за феморалну или ингвиналну килу (једностран или обоостран)	Осигурано лице код кога постоје: - Hernia femoralis (K 41) или Hernia inguinalis (K 40) уз услов да због општег здравственог стања осигураног лица операција није могућа	- специјалиста хирургије -лекарска комисија -овера филијале	Образац ОПП	узраст до 18 год. 8	узраст преко 18 год. 36	НЕ	НЕ	
135	Појас за трбушну килу	Осигурано лице код кога постоје: - Hernia ventralis (K 43) уз услов да због општег здравственог стања осигураног лица операција није могућа	- специјалиста хирургије -лекарска комисија -овера филијале	Образац ОПП	узраст до 18 год. 8	узраст преко 18 год. 36	НЕ	НЕ	

Санитарне справе								
097	Ендотрахеална канџа метална	Осигурано лице код кога постоји трајна трахеостома (Z93.0) има право на две канџе	- специјалиста ОРЛ	Образац ОПП	12	НЕ	ДА	
188	Ендотрахеална канџа пластична (2 комада)	Осигурано лице код кога постоји трајна трахеостома (Z93.0) има право на две канџе	- специјалиста ОРЛ	Образац ОПП	6	НЕ	ДА	
098	Електрични инхалатор са маском	Осигурано лице узраста до 18 година оболело од трајне, средње тешке астме (FEV1 60-80%), односно трајне, тешке астме (FEV1 $\leq$ 60%); уз обавесту престанка пушења и постојање одговарајућих стабилних услова за инсталацију и правилно коришћење апарата	- субспецијалиста пулмологије или специјалиста пнеумофтизиологије - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	Образац ОПП	60	ДА	НЕ	
		Осигурано лице старије од 65 година са хроничном опструктивном болешћу (НОВБ) врло тешког степена (FEV1 < 30%) и са најмање 3 хоспитализације током последње године, уз обавесту престанка пушења и постојање одговарајућих стабилних услова за инсталацију и правилно коришћење апарата	- субспецијалиста пулмологије или специјалиста пнеумофтизиологије - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	Образац ОПП	96	ДА	НЕ	
227	Инхалатор, компресорски	Осигурано лице оболело од цистичне фиброзе (E84); уз обавесту престанка пушења и постојање одговарајућих стабилних услова за инсталацију и правилно коришћење апарата	- субспецијалиста пулмологије или специјалиста пнеумофтизиологије или специјалиста интерне медицине у служби пулмологије, здравствене установе терцијарног нивоа здравствене заштите - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности	Образац ОПП	Рок трајања инхалатора је 48 месеци, осим за црево за инхалатор, распршивач, наставка за уста и филтер, где је рок трајања 6 месеци. Рок трајања силиконске маске је 6 месеци.	ДА	НЕ	Осигурано лице старије од пет година живота уз инхалатор има право и на црево за инхалатор, распршивач, наставка за уста и филтер. Осигурано лице до 5 година живота уз инхалатор има право и на црево за инхалатор, распршивач, наставка за уста, филтер и силиконску маску за лице.
099	Концентратор кисеоника протока до 5 l/min (кисеонички концентратор)	Осигурано лице код кога постоји хронична респираторна инсуфицијенција, без обзира на узрок, укључујући и ретке болести, а болест је стабилна најмање три недеље са: - парцијалном притиском кисеоника (PaO ₂) $\leq$ 7,3 kPa ($\leq$ 55 mm Hg) или SaO ₂ $\leq$ 88% - парцијалном притиском кисеоника (PaO ₂) измјеру 7,3 kPa (55 mm Hg) и 8,0 kPa (60 mm Hg) или SaO ₂ од 89%, уз: значајне плућне хипертензије, периферне едеме који указују на конгестивну слабост срца, полицитемију (hematocrit > 0,55). Осигурано лице има обавесту престанка пушења. За остваривање права на помагало неопходно је и постојање одговарајућих стабилних услова за инсталацију и правилно коришћење апарата.	- субспецијалиста пулмологије или специјалиста пнеумофтизиологије или специјалиста интерне медицине у служби пулмологије, здравствене установе секундарног нивоа здравствене заштите уз мишљење једног субспецијалисте пулмологије, односно специјалисте пнеумофтизиологије или специјалисте интерне медицине у служби пулмологије, здравствене установе терцијарног нивоа здравствене заштите - лекарска комисија - овера филијале уз реверс.	Образац ОПП	Рок трајања концентратора кисеоника је 120 месеци, осим за филтер за кисеоник чији је рок трајања 12 месеци и црево за довод кисеоника где је рок трајања 60 месеци.	ДА	ДА	Помагало према овереном образцу, испоручилац доставља здравственој установи секундарног нивоа у којој је запослен специјалиста који је прописао помагало. Здравствена установа одређује специјалисте који врше контролу правилног коришћења издатог помагала и води посебну евиденцију о издатим концентраторима кисеоника.
222	Портابلни-преносни концентратор кисеоника протока до 3 l/min	Осигурано лице оболело од артеријске плућне хипертензије, до тајвистки редовног школовања, а најкасније до 26 година живота и запослено лице, односно предузетник, коме је за самостално обављање активности свакодневног живота, поред концентратора кисеоника протока до 5 l/min, неопходно и коришћење портابلног-преносног концентратора кисеоника	- субспецијалиста пулмологије или специјалиста пнеумофтизиологије или специјалиста интерне медицине у служби пулмологије, здравствене установе секундарног нивоа здравствене заштите уз мишљење једног субспецијалисте пулмологије, односно специјалисте пнеумофтизиологије или специјалисте интерне медицине у служби пулмологије, здравствене установе терцијарног нивоа здравствене заштите - лекарска комисија - овера филијале уз реверс. Контролу правилног коришћења врши здравствена установа секундарног нивоа здравствене заштите у којој се испоручује и издаје помагало и води евиденција	Образац ОПП	120	ДА	ДА	Помагало према овереном образцу, испоручилац доставља здравственој установи секундарног нивоа у којој је запослен специјалиста који је прописао помагало. Здравствена установа одређује специјалисте који врше контролу правилног коришћења издатог помагала и води посебну евиденцију о издатим портابلним - преносним концентраторима кисеоника.

211	Вентилатор за механичку вентилацију у кућним условима	Осигурано лице оболело од - тешких облика мишићне дистрофије - спиналне мишићне атрофије - амиотрофичне латералне склерозе (ALS) - високе деградације цервикалних кичме и продужене моздине Неопходно је и постојање одговарајућих стабилних услова за инсталацију и правилно коришћење апарата	За одрасле пацијенте субспецијалиста пулмологије или специјалиста пнеумофтизиологије или специјалиста интерне медицине у служби пулмологије, здравствене установе секундарног нивоа здравствене заштите уз мишљење специјалисте неурологије и мишљење субспецијалисте пулмологије или специјалисте пнеумофтизиологије или специјалиста интерне медицине у служби пулмологије, Института за плућне болести Војводине - Сремска Каменица или Клинике за пулмологију Клиничког центра Србије или Клинике за пулмологију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за плућне болести Клиничког центра Ниш или Одељења за пулмологију Клиничко-болничког центра Земун, За осигурана лица узраста до 18 година живота субспецијалиста пулмологије или специјалиста пнеумофтизиологије или специјалиста педијатрије у служби пулмологије, здравствене установе секундарног нивоа здравствене заштите уз мишљење специјалисте деце неурологије и мишљење субспецијалисте пулмологије или специјалисте пнеумофтизиологије или специјалисте педијатрије у служби пулмологије Института за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чувић“; - мишљење комисије за механичку вентилацију у кућним условима; - лекарска комисија - овера филијале уз реверс.	Образац ОПП	Рок трајања вентилатора за механичку вентилацију у кућним условима је 120 месеци, осим за филтер и маску за вентилатор 12 месеци, батерију 36 месеци и турбулизатор где је рок трајања најмање 20.000 радних сати	ДА	ДА	Помагало према овереном образцу, испоручилац доставља здравственој установи терцијарног нивоа у којој је запослен и специјалиста који је дао мишљење за прописивање (Институту за плућне болести Војводине - Сремска Каменица или Клиници за пулмологију Клиничког центра Србије или Клиници за пулмологију Клиничког центра Крагујевац или Клиници за пулмологију Клиничког центра Ниш или Одељењу за пулмологију Клиничко-болничког центра Земун, односно Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чувић“). Здравствена установа одређује специјалисте који врше контролу правилног коришћења издатог помагала и води посебну евиденцију о издатим вентилаторима за механичку вентилацију у кућним условима.
215	Вентилатор за механичку вентилацију у кућним условима -24h	Осигурано лице оболело од - тешких облика мишићне дистрофије - спиналне мишићне атрофије - амиотрофичне латералне склерозе (ALS) - високе деградације цервикалних кичме и продужене моздине Неопходно је и постојање одговарајућих стабилних услова за инсталацију и правилно коришћење апарата	За одрасле пацијенте субспецијалиста пулмологије или специјалиста пнеумофтизиологије или специјалиста интерне медицине у служби пулмологије, здравствене установе секундарног нивоа здравствене заштите уз мишљење специјалисте неурологије и мишљење субспецијалисте пулмологије или специјалисте пнеумофтизиологије или специјалиста интерне медицине у служби пулмологије, Института за плућне болести Војводине - Сремска Каменица или Клинике за пулмологију Клиничког центра Србије или Клинике за пулмологију Клиничког центра Крагујевац или Клинике за пулмологију Клиничког центра Ниш или Одељења за пулмологију Клиничко-болничког центра Земун, За осигурана лица узраста до 18 година живота субспецијалиста пулмологије или специјалиста пнеумофтизиологије или специјалиста педијатрије у служби пулмологије, здравствене установе секундарног нивоа здравствене заштите уз мишљење специјалисте деце неурологије и мишљење субспецијалисте пулмологије или специјалисте пнеумофтизиологије или специјалисте педијатрије у служби пулмологије Института за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чувић“; - мишљење комисије за механичку вентилацију у кућним условима; - лекарска комисија - овера филијале уз реверс. Контролу правилног коришћења врши здравствена установа секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите у којој се испоручује и издаје помагало и води евиденција	Образац ОПП	Рок трајања вентилатора за механичку вентилацију у кућним условима - 24h је 120 месеци, осим за филтер и маску за вентилатор 12 месеци, батерију 36 месеци и турбулизатор где је рок трајања најмање 20.000 радних сати	ДА	НЕ	Помагало према овереном образцу, испоручилац доставља здравственој установи терцијарног нивоа у којој је запослен и специјалиста који је дао мишљење за прописивање (Институту за плућне болести Војводине - Сремска Каменица или Клиници за пулмологију Клиничког центра Србије или Клиници за пулмологију Клиничког центра Крагујевац или Клиници за пулмологију Клиничког центра Ниш или Одељењу за пулмологију Клиничко-болничког центра Земун, односно Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чувић“). Здравствена установа одређује специјалисте који врше контролу правилног коришћења издатог помагала и води посебну евиденцију о издатим вентилаторима за механичку вентилацију у кућним условима-24h.
			Код привремене излостоме или ветхозлостоме: За прво прописивање: - изабрани лекар на основу отпусне листе - лекарска комисија најдуже до 6 месеци - овера филијале	Образац ОПП				Осигурано лице које има изведену привремену или сталну излостому или ветхозлостому, има право, по свакој изведеној сточи, на

100	Диск подлога са кесама за калостому	Осигурано лице са изведеном привременом или сталном калостомом или ветколостомом.	За наредно прописивање: -изабрани лекар Код сталне калостоме или ветколостоме: За прво прописивање: изабрани лекар на основу отпусне листе -лекарска комисија -овера филијале За наредно прописивања: -изабрани лекар	Образац 2 Образац ОПП Образац 2	-	НЕ	НЕ	одговарајуће диск подлоге за стому и кесе уз диск подлогу. Осигурано лице има право на 10 дискова и до 60 кеса (месечно), које се издају за период од три месеца. Ипозетно, на основу мишљења специјалисте хирургије осигурано лице има право на 15 дискова и до 45 кеса (месечно), које се издају за период од три месеца.
136	Самолепљиви јединослни комплет за калостому	Осигурано лице са изведеном привременом или сталном калостомом или ветколостомом.	Код привремене калостоме или ветколостоме: За прво прописивање: -изабрани лекар на основу отпусне листе -лекарска комисија најдуже до шест месеци -овера филијале За наредно прописивање: -изабрани лекар Код сталне калостоме или ветколостоме: За прво прописивање: -изабрани лекар на основу отпусне листе -лекарска комисија -овера филијале За наредно прописивања: -изабрани лекар	Образац ОПП Образац 2 Образац ОПП Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице има право на 30 самолепљивих јединослних комплета, који се издају за период од три месеца.
137	Диск подлога са кесама за колостому	Осигурано лице са изведеном привременом или сталном колостомом.	Код привремене колостоме: За прво прописивање: -изабрани лекар на основу отпусне листе -лекарска комисија најдуже до 6 месеци -овера филијале За наредно прописивање: -изабрани лекар Код сталне колостоме: За прво прописивање: изабрани лекар на основу отпусне листе -лекарска комисија -овера филијале За наредно прописивања: -изабрани лекар	Образац ОПП Образац 2 Образац ОПП Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице које има изведену привремену или сталну колостому, има право, по свакој изведеној стоме, на одговарајуће диск подлоге за стому и кесе уз диск подлогу. Осигурано лице има право на 10 дискова и до 60 кеса (месечно), које се издају за период од три месеца. Ипозетно, на основу мишљења специјалисте хирургије осигурано лице има право на 15 дискова и до 45 кеса (месечно), које се издају за период од три месеца.
138	Самолепљиви јединослни комплет за колостому	Осигурано лице са изведеном привременом или сталном колостомом.	Код привремене колостоме: За прво прописивање: -изабрани лекар на основу отпусне листе -лекарска комисија најдуже до 6 месеци -овера филијале За наредно прописивање: -изабрани лекар	Образац ОПП Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице има право на 30 самолепљивих јединослних комплета, који се издају за период од три месеца.
139	Диск подлога са кесама за уростому	Осигурано лице са изведеном уростомом.	Код сталне колостоме: За прво прописивање: -изабрани лекар на основу отпусне листе -лекарска комисија -овера филијале За наредно прописивања: -изабрани лекар За прво прописивање: -изабрани лекар на основу отпусне листе -лекарска комисија -овера филијале За наредно прописивања: изабрани лекар	Образац ОПП Образац 2 Образац ОПП Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице које има изведену уростому, има право, по свакој изведеној стоме, на одговарајуће диск подлоге за стому и кесе уз диск подлогу. Осигурано лице има право на 10 дискова и до 30 кеса (месечно), које се издају за период од три месеца.
140	Самолепљиви јединослни комплет за уростому	Осигурано лице са изведеном уростомом.	За прво прописивање: -изабрани лекар на основу отпусне листе -лекарска комисија -овера филијале За наредно прописивања: изабрани лекар	Образац ОПП Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице има право на 30 самолепљивих јединослних комплета, који се издају за период од три месеца.
141	Крема за негу стоме	- иритирана кожа око илео, ветколо, коло или уростоме	- изабрани лекар	Образац 2	-	НЕ	НЕ	Највише четири креме за негу стоме за 12 месеци.
220	Спреј за негу стоме	- иритирана кожа око илео, ветколо, коло или уростоме	- изабрани лекар	Образац 2	-	НЕ	ДА	Највише четири спреја за негу стоме за 12 месеци.
142	Паста за испуње кожних неравнина	- постојане окосљане око стоме који онемогућавају несметану апликацију диск подлоге	- изабрани лекар	Образац 2	-	НЕ	НЕ	Помогало се обезбеђује осигураном лицу уместо креме за негу стоме. Највише две пасте за испуње кожних неравнина за 12 месеци.
193	Силконовски утијајни филстер	Осигурано лице оболело од <i>Epididymitis bullosa dysenterica</i> Q 81.2	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте дерматовенерологије у здравственој установи терцијарног нивоа здравствене заштите	Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице узраста до пет година има право на осам комада месечно. Осигурано лице узраста преко пет до 10 година има право на 10 комада месечно. Осигурано лице узраста преко 10 до 16 година има право на 12 комада месечно. Осигурано лице узраста преко 16 година има право на 14 комада месечно. Помогало се издаје за период од три месеца.

223	Тубуларни еластични завој (Tubifast)	Осигурано лице оболело од <i>Epididymitis bulbosa dystrophica</i> Q 81.2	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте дерматовенерологије здравствене установе периферног нивоа здравствене заштите	Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице добија месечно до: - три комада црвени, - три комада зелени, - два комада плави и - један комад жути. Помагало се издаје за период од три месеца.
224	Еластични памучни завој (Hartmann)	Осигурано лице оболело од <i>Epididymitis bulbosa dystrophica</i> Q 81.2	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте дерматовенерологије здравствене установе периферног нивоа здравствене заштите	Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице добија месечно до: - 80 комада 4cmx4m, - 80 комада 6cmx4m, - 80 комада 8cmx4m, - 80 комада 10cmx4m и - 80 комада 12cmx4m. Помагало се издаје за период од три месеца.
143	Трбушни еластични појас са отвором за стомак	Осигурано лице са изведеном припремом или сталном стомом код кога постоји јако ослабљена мускулатура трбушног зида (Z93)	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте хирургије	Образац 2	12	НЕ	НЕ	
101	Сталин - Foli /Foley/ урин катетер са урин кесама са испустом	Осигурано лице, код стања: - инконтиненције урина или - ретенције урина која се не може хируршки решити	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте урологије	Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице има право само на једну врсту катетера. Осигурано лице добија за период од три месеца два стаљна урин катетера од силикона са 30 урин кеса са испустом или месечно три урин катетера од латекса са 10 урин кеса са испустом. Помагало се издаје за период од три месеца.
144	Урин катетер за једнократну употребу (без урин кеса)	Осигурано лице код стања: - неурогени ретенције због повреде латке - ортотопичне бешике које је обучено да само себи инсталира катетер	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте урологије	Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице има право само на једну врсту катетера. Осигурано лице добија месечно до 60 ПБЦ катетера сем у случају појаве уринарних инфекција, када добија до 60 лубрификованих урин катетера. Помагало се издаје за период од три месеца.
145	Уринарни кондом са урин кесом са испустом	Осигурано лице мушког пола са инконтиненцијом урина која се не може хируршки решити	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте урологије	Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице добија месечно 30 уринарних кондома и 15 урин кеса са испустом. Помагало се издаје за период од три месеца.
102	Пелене	Осигурано лице са сметњама у развоју без обзира на године живота, које има трајно невољно прављење црева или бешике.	За прво прописивање: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте неурологије и специјалисте урологије - лекарска комисија - овера филијале За наредна прописивања: - изабрани лекар	Образац ОПП	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице остварује право на пелене уколико не остварује право на урин катетер, односно уринарни кондом. Осигурано лице добија месечно до 60 ком. пелена. Помагало се издаје за период од три месеца.
		Осигурано лице узраста од три до 18 година живота, које има трајно невољно прављење црева или бешике.	За прво прописивање: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте неурологије и специјалисте урологије - лекарска комисија - овера филијале За наредна прописивања: - изабрани лекар	Образац ОПП				
		Осигурано лице старије од 18 година живота са парализацијом, квадриплегичном, минифном дистрофијом, мултиплом склерозом, церебралном парализом или саскеланим деције парализом, које има трајно невољно прављење црева и бешике.	За прво прописивање: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте неурологије, специјалисте физикалне медицине и специјалисте урологије, - лекарска комисија - овера филијале За наредна прописивања: - изабрани лекар	Образац ОПП				
		Осигурано лице оболело од ретке болести, које има трајно невољно прављење црева и/или бешике.	За прво прописивање: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте неурологије, специјалисте физикалне медицине и специјалисте урологије, - лекарска комисија - овера филијале За наредна прописивања: - изабрани лекар	Образац ОПП				
			За прво прописивање: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте неурологије и специјалисте урологије - лекарска комисија - овера филијале За наредна прописивања: - изабрани лекар	Образац ОПП				
		Осигурано лице са сметњама у развоју без обзира на године живота, које има трајно невољно прављење црева или бешике.	За прво прописивање: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте неурологије и специјалисте урологије - лекарска комисија - овера филијале За наредна прописивања: - изабрани лекар	Образац ОПП				
		Осигурано лице узраста од три до 18 година живота, које има трајно невољно прављење црева или бешике.	За прво прописивање: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте неурологије и специјалисте урологије - лекарска комисија - овера филијале	Образац ОПП		НЕ	НЕ	Осигурано лице остварује право на уколико не остварује право на урин катетер, односно уринарни кондом. Осигурано лице добија месечно до 60 ком. месечно.

212	Улошци за инконтиненцију	бешике. Осигурано лице старије од 18 година живота са паралитичном, квадриплегијом, мишићном дистрофијом, мултиплном склерозом, церебралном парализом или секвестралном лезијом парализе, које има трајно невољно пражање црева и бешике. Осигурано лице оболело од ретке болести, које има трајно невољно пражање црева и/или бешике.	За наредна прописивања: -изабрани лекар За прво прописивање: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте неурологије, специјалисте физикалне медицине и специјалисте урологије, -лекарска комисија -овера физијале За наредна прописивања: -изабрани лекар За прво прописивање: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте неурологије, специјалисте физикалне медицине и специјалисте урологије, -лекарска комисија -овера физијале За наредна прописивања: -изабрани лекар	Образац 2 Образац ОПП Образац 2 Образац ОПП	-			Уколико се улошци за инконтиненцију користе у комбинацији са пеленама, укупна одобрена количина оба помагала не може бити већа од количине прописане за пелене. Помагало се издаје за период од три месеца.
214	Хиподермална игла	Осигурано лице оболело од Epidermolysis bullosa dystrophica Q 81.2 у количини до 400 комада месечно, а издаје се за период од три месеца	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте дерматогенерологије у здравственој установи терцијарног нивоа здравствене заштите	Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице добија месечно до 400 комада. Помагало се издаје за период од три месеца.
146	Пен шприц	Осигурано лице оболело од -D. Mellitus, које се лечи инсулином прописаним у облику карпула	- изабрани лекар уз мишљење специјалисте ендокринологије или специјалисте интерне медицине	Образац ОПП	-	НЕ	НЕ	
147	Игле за пен шприц	Осигурано лице оболело од D. Mellitus узраста до 18 година живота које користи инсулин прописан у облику карпула за пен шприц или карпула са дозером. Осигурано лице старије од 18 година живота оболело од D. Mellitus које користи инсулин прописан у облику карпула за пен шприц или карпула са дозером.	- изабрани лекар	Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице добија месечно од 30 до 150 ком., према броју прописаних дневних доза инсулина. Помагало се издаје за период од три месеца. Осигурано лице добија месечно 30 ком. ако је на једној и две дозе, односно 60 ком. ако је на три, четири и више дозе. Помагало се издаје за период од три месеца.
		Осигурано лице до 18 година живота са недостатком хормона раста.						Осигурано лице добија месечно до 30 комада. Помагало се издаје за период од три месеца.
148	Урин тест трака за окупационо читавање шећера и ацетона у урину	Осигурано лице узраста до 18 година живота оболело од D. Mellitus Осигурано лице старије од 18 година живота оболело од D. Mellitus на интензивирајој компенсационој инсулинској терапији (чистири или више дневних доза инсулина) или на терапији инсулинском пумпом.	- изабрани лекар	Образац 2	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице узраста до 18 година живота добија 50 комада за период од три месеца, независно од броја прописаних дневних доза инсулина. Осигурано лице старије од 18 година живота добија 50 комада за период од шест месеца.
149	Апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви	Осигурано лице оболело од D. Mellitus: - које се лечи инсулином или је на терапији инсулинском пумпом независно од година живота и броја дневних доза инсулина; -трудница (без обзира на године живота) независно од броја дневних доза инсулина; -осигурано лице оболело од D. Mellitus узраста до 18 година живота које је без инсулинске терапије (ретке форме Moddy или тип II).	За прво прописивање: -изабрани лекар уз мишљење специјалисте ендокринологије или специјалисте интерне медицине -лекарска комисија -овера физијале За наредна прописивања: -изабрани лекар	Образац ОПП Образац 2	-	НЕ	НЕ	
216	Апарат за самоконтролу нивоа шећера у крви са говорним софтвером	Слепо или слабовидно осигурано лице оболело од D. Mellitus: -које се лечи инсулином или је на терапији инсулинском пумпом независно од година живота и броја дневних доза инсулина; -трудница (без обзира на године живота) независно од броја дневних доза инсулина; -осигурано лице оболело од D. Mellitus узраста до 18 година живота које је без инсулинске терапије (ретке форме Moddy или тип II).	За прво прописивање: -изабрани лекар уз мишљење специјалисте ендокринологије или специјалисте интерне медицине -лекарска комисија -овера физијале За наредна прописивања: -изабрани лекар	Образац ОПП Образац 2	-	НЕ	НЕ	

104	Спољна портابلна инсулинска пумпа	Осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> тип 1 леченог интензиваном конвенционалном терапијом инсулином (четири и више доза), које има незадовољавајућу гликорегулацију у периоду од 12 месеци (приложени три налаза гликозилираног хемоглобина - HbA1c који мора бити већи или једнак 8,5%), уз медицинску документацију о кретању гликемије о чему осигурано лице води дневник, ако постоје услови за дуготрајну безбедну примену овог вида инсулинске терапије. Осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> тип 1 леченог интензиваном конвенционалном терапијом инсулином (четири и више доза), које има незадовољавајућу гликорегулацију у периоду од 12 месеци (приложени три налаза гликозилираног хемоглобина - HbA1c који мора бити већи или једнак 7,5%) и уз постојање иницијалне дијабетесне нефропатије (приложен налаз UEA 30 до 300 mg/24h) или манифестне нефропатије (приложен налаз UEA већи од 300 mg/24h), уз медицинску документацију о кретању гликемије о чему осигурано лице води дневник, ако постоје услови за дуготрајну безбедну примену овог вида инсулинске терапије.	За прво прописивање: - специјалиста интерне медицине - ендокринолог здравствене установе терцијарног нивоа (за одрасле и труднице); - специјалиста педијатрије - ендокринолог здравствене установе терцијарног нивоа (за осигурано лице до 18 година живота), уз прописану медицинску документацију; - мишљење стручне комисије; - лекарска комисија; - овера филијале уз реверс; - провера правилног коришћења у здравственој установи терцијарног нивоа где је терапија инсулином пумпом прописана и где се започиње примена ове врсте терапије.	Образац ОПП	-	ДА	ДА	Помагало према одређеном образцу, испоручилац доставља здравственој установи терцијарног нивоа у којој је запослен специјалиста који је прописивао помагало. Здравствена установа одређује специјалисте који врше обуку и контролу правилног
		Осигурано лице женског пола, оболело од <i>D. Mellitus</i> тип 1 леченог интензиваном конвенционалном терапијом инсулином, које има лошу гликорегулацију у периоду од шест месеци, уз два приложена налаза гликозилираног хемоглобина (HbA1c) који мора бити већи или једнак 7%, у преконачнојском периоду и за време трудноће, уз приложен налаз спец. гинекологије, ако постоје услови за дуготрајну безбедну примену овог вида инсулинске терапије. Осигурано лице до 18 год. живота на интензиваној терапији инсулином, које има незадовољавајућу гликорегулацију у периоду од 12 месеци уз најмање приложени три налаза гликозилираног хемоглобина (HbA1c) већи или једнак 7,5% из здравствене установе која прописује и издаје медицинско-техничко помагало, тешко контролисану шећерну болест (brittle diabetes) или повлађајуће метаболизме.	За прописивање новог помагала, уз доказ да раније додељено помагало није употребљиво: - специјалиста интерне медицине - ендокринолог здравствене установе терцијарног нивоа (за одрасле и труднице); - специјалиста педијатрије - ендокринолог здравствене установе терцијарног нивоа (за осигурано лице до 18 година); - мишљење стручне комисије о неопходности наставка примене овог вида инсулинске терапије; - овера филијале уз реверс.	Образац ОПП	-			коришћења издатог помагала и води посебну евиденцију о издатим спољним портابلним инсулинским пумпама.
152	Потрошни материјал за спољну портابلну инсулинску пумпу	Осигурано лице које користи спољну инсулинску портابلну пумпу	За прво прописивање: - специјалиста интерне медицине - ендокринолог здравствене установе терцијарног нивоа (за одрасле и труднице); - специјалиста педијатрије - ендокринолог здравствене установе терцијарног нивоа (за осигурано лице до 18 година живота); - лекарска комисија - овера филијале За наредна прописивања: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте интерне медицине - ендокринолога здравствене установе терцијарног нивоа (за одрасле и труднице); - изабрани лекар уз мишљење лекара специјалисте педијатрије - ендокринолога здравствене установе терцијарног нивоа (за осигурано лице до 18 година).	Образац ОПП	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице има право на: - катетере 10 ком. месечно - шприце 10 ком. месечно. Потрошни материјал издаје се на шестомесечном нивоу.
228	Апарат за очитавање	Осигурано лице оболело од <i>D. Mellitus</i> узраста до 18 година живота које се лечи инсулијима	За прво прописивање: - специјалиста педијатрије - ендокринолог здравствене установе терцијарног нивоа; - лекарска комисија; - овера филијале	Образац ОПП	-			Здравствена установа терцијарног нивоа у којој је запослен специјалиста који је прописивао помагало, одређује специјалисте

	континуираног мерења нивоа шећера	инсулина, са нестабилним (brittle) дијабетесом (учестале хипо и хипер гликемије које онемогућавају оптималну гликорегулацију)	За наредна прописивања: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте педијатрије – ендокринолога здравствене установе терцијарног нивоа; - лекарска комисија; - овера филијале	Образац ОПП	24	ДА	НЕ	који врше обуку и контролу прависног коришћења издатог помагала и воде посебну евиденцију о издатим апаратима за очитаване континуираног мерења нивоа шећера у крви.
229	Трансмисер за очитаване континуираног мерења нивоа шећера	Осигурано лице оболело од D. Mellitus tip I узраста до 18 година живота, које је на терапији инсулинском пумпом	За прво прописивање: - специјалиста интерне медицине - ендокринолошког здравствене установе терцијарног нивоа (за одрасле); - специјалиста педијатрије – ендокринолошког здравствене установе терцијарног нивоа (за осигурано лице до 18 година живота); - лекарска комисија - овера филијале	Образац ОПП	-	ДА	НЕ	Здравствена установа терцијарног нивоа у којој је запослен специјалиста који је прописује помагало, одређује специјалисте који врше обуку и контролу прависног коришћења издатог помагала и воде посебну евиденцију о издатим трансмитерима за очитаване континуираног мерења нивоа шећера у крви.
		Осигурано лице оболело од D. Mellitus tip I, старије од 18 година живота, које је остварило право на инсулинску пумпу из средстава обавезног здравственог осигурања	За наредна прописивања: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте интерне медицине – ендокринолога здравствене установе терцијарног нивоа (за одрасле); - изабрани лекар уз мишљење специјалисте педијатрије – ендокринолога здравствене установе терцијарног нивоа (за осигурано лице до 18 година живота); - лекарска комисија - овера филијале	Образац ОПП				

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Образац за прописивање помагала	Рок трајања најмање у месецима	Обавеза враћања помагала	Доплата	Напомена
					I група до 18г	II група преко 18г		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
230	Сензор за очитаване континуираног мерења нивоа шећера	Осигурано лице оболело од D. Mellitus tip I узраста до 18 година живота, на терапији инсулинском пумпом.	За прво прописивање: - специјалиста педијатрије - ендокринолошког здравствене установе терцијарног нивоа; - лекарска комисија; - овера филијале	Образац ОПП		НЕ	НЕ	Осигурано лице, према року трајања сензора, добија до 52 сензора за 12 месеци. Помагало се издаје за период од три месеца.
			За наредна прописивања: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте педијатрије - ендокринолога здравствене установе терцијарног нивоа.	Образац ОПП				
		Осигурано лице оболело од D. Mellitus узраста до 18 година живота са нестабилним (brittle) дијабетесом (учестале хипо и хипер гликемије које онемогућавају оптималну гликорегулацију)	За прво прописивање: - специјалиста педијатрије - ендокринолошког здравствене установе терцијарног нивоа; - лекарска комисија; - овера филијале	Образац ОПП				
			За наредна прописивања: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте педијатрије - ендокринолога здравствене установе терцијарног нивоа.	Образац ОПП				
		Осигурано лице оболело од D. Mellitus тип I старије од 18 година живота, које је остварило	За прво прописивање: - специјалиста интерне медицине - ендокринолошког	Образац ОПП				

		право на инсулинску пумпу из средстава обавезног здравственог осиурања.	здравствене установе терцијарног нивоа; -лекарска комисија; -овера филијале.					
			За наредна прописивања: -изабрани лекар уз мишљење специјалисте интерне медицине - ендокринолога здравствене установе терцијарног нивоа.	Образац ОПП				

		обавеног здравственог осигурања.	За наредна прописивања: - изабрани лекар уз мишљење специјалисте интерне медицине – ендокринолога здравствене установе терцијарног нивоа.	Образац ОПП				
--	--	----------------------------------	--	-------------	--	--	--	--

4. Очна помагала

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Образац за прописивање помагала	Рок трајања најмање у месецима		Обавеза враћања помагала	Доплата	Напомена
					I група до 18г	II група преко 18г			
1	2	3	4	5	6		7	8	9
105	Рам за наочаре	Осигурано лице уз одговарајућа стакала за корекцију поремећаја вида	- специјалиста офталмологије уз одговарајућа стакала за корекцију вида	Образац ОПП	24	60	НЕ	ДА	
154	Пластична стакала за корекцију вида (органика)	Осигурано лице до краја редовног дијаловања, а најкасније до 26 година живота, код кога постоји поремећај вида који обухвата кратковидост (<i>Myopia H 52.1</i>), дальновидост (<i>Hypermetropia H 52.0</i>), астигматизам (<i>Astigmatismus H 52.2</i>) без обзира на диоптрију на једном или оба ока	- специјалиста офталмологије -овера филџале	Образац ОПП	24	-	НЕ	ДА	Нова пластична стакала у диоптријама, одобравају се осигураном лицу пре истека одређеног рока трајања, ако се разлика, у сферној или у цилиндричној корекцији, измени за 1,0 Д.
		Осигурано лице старије од 18 година код кога постоји поремећај вида, који обухвата кратковидост (<i>Myopia H 52.1</i>), дальновидост (<i>Hypermetropia H 52.0</i>), астигматизам (<i>Astigmatismus H 52.2</i>) са диоптријом на једном оку већом од $\pm 5,0$ D или са диоптријом на оба ока већом од $\pm 2,0$ D, или ако има само једно око а диоптрија већа од $\pm 2,0$ D			-	60			
		Осигурано лице старије од 65 година код кога осим поремећаја вида постоји старачка дальновидост (<i>Presbyopia H 52.4</i>) са диоптријом на једном оку већом од $\pm 5,0$ D или са диоптријом на оба ока већом од $\pm 2,0$ D			-	60			
155	Лентикларна стакала	Осигурано лице код кога постоји: - поремећај вида кратковидост (<i>Myopia H 52.1</i>) или дальновидост (<i>Hypermetropia H 52.0</i>) са диоптријом већом од $\pm 8,0$ D	- специјалиста офталмологије -овера филџале	Образац ОПП	24	60	НЕ	ДА	
156	Призма - фолија	Осигурано лице пре и после операције разроности, код кога постоји поремећај локомоторне равнотеже ради неутралисања дуплих слика	- специјалиста офталмологије -овера филџале	Образац ОПП	24	24	НЕ	НЕ	
106	Телескопске наочаре -наочаре са специјалним системом сочива	Осигурано лице код кога постоји: - најбоља коригована видна оштрина од 0,3 или мање (на Snellen-овом оптичиту) (<i>Amblyopia bilateralis H 54.2</i>) уз: школовање или за потребе занимања по основу кога је здравствено осигурано	- специјалиста офталмологије -овера филџале -овера филџале -овера филџале	Образац ОПП	48	48	НЕ	НЕ	
107	Тврда контактна сочива	Осигурано лице старије од 16 година код оболела: -Keratosis (H 18.6) уколико се контактним сочивима постиже оштрина вида преко 0,3 D -Aphakia monocularis (H 27.0) -Aphakia Bilateralis (H 27.0) -Astigmatismus irregularis (H 52.2) већи од 2 цилиндра -Anisometropia (H 52.3) када је разлика већа од 3,0D -Hypermetropia (H 52.0) -Myopia (H 52.1) када је диоптрија већа од $\pm 5,0$ D, а оштрина вида бар за 0,2 D већа него са наочарима	- специјалиста офталмологије -овера филџале -овера филџале	Образац ОПП	старији од 16 год. 24		НЕ	ДА	Осигурано лице има право на тврда контактна сочива, уколико није остварило право на гаспермеабилна контактна сочива.

157	Гаспермеабилна-гасперопустљива контактна сочива	Осигурано лице старије од 3 године код оболења: - <i>Arhakis racoscularis</i> (H 27.0) - <i>Astigmatism irregularis</i> (H 52.2) већи од 2 цилиндра - <i>Amcometropia</i> (H 52.3) када је разлика већа од 3,0 D - <i>Myporia</i> (H 52.1) када је диоптрија већа или једнака $\pm 6,0$ D, а оштрина вида бар за 2 реда на Seellen-овом оптогниту већа него са наочарима - <i>Hypertmetropia</i> (H 52.0) када је диоптрија већа или једнака $\pm 6,0$ D	- специјалиста офталмологије - лекарска комисија - овера физијале	Образац ОПП	12	24	НЕ	ДА	Осигурано лице има право на гаспермеабилна контактна сочива, уколико није остварило право на мека контактна сочива.
158	Мека контактна сочива	Осигурано лице до 16 година код оболења: - <i>Arhakis racoscularis</i> (H 27.0) - <i>Astigmatism irregularis</i> (H 52.2) већи од 2 цилиндра - <i>Amcometropia</i> (H 52.3) када је разлика већа од 3,0 D - <i>Hypertmetropia</i> (H 52.0) - <i>Myporia</i> (H 52.1) када је диоптрија већа или једнака $\pm 6,0$ D, а оштрина вида бар за 2 реда на Seellen-овом оптогниту већа него са наочарима - <i>Aniridia</i> (Q 13.1) - <i>Albinism ocularis</i> (E 70.3)	- специјалиста офталмологије - лекарска комисија - овера физијале	Образац ОПП	узраст до три године: шест узраст до 16 година: 12		НЕ	ДА	
159	Терапеутска контактна сочива	Осигурано лице код оболења: - буљозна терапатологија (H18.1) - рецидивна ерозија рожњаче (H18.8) - трофични улкус рожњаче (H16.0) - лагофталмус (H02.2) - каузоле (повреде) рожњаче	- специјалиста офталмологије - лекарска комисија - овера физијале	Образац ОПП	док траје терапија		НЕ	ДА	
168	Пуна (потпуна) очна протеза	Осигурано лице коме недостаје очна јабучица (<i>Anophthalmos</i> Q 11.1 и Z96.0)	За прво прописивање: - специјалиста офталмологије здравствене установе терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера физијале	Образац ОПП	12	48	НЕ	НЕ	
			За наредна прописивања: - специјалиста офталмологије здравствене установе терцијарног нивоа - овера физијале	Образац ОПП					

160	Двухспаста очна протеза	Осигурано лице у случају асиметричног недостатка очне јабучице или атрофије очне јабучице	За прво прописивање: - специјалиста офталмологије здравствене установе терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера физијале	Образац ОПП	12	48	НЕ	НЕ	
			За наредна прописивања: - специјалиста офталмологије здравствене установе терцијарног нивоа - овера физијале	Образац ОПП					
161	Привремена, прва протеза за формирање очне дупље	Осигурано лице после хируршке интервенције енукеклазије очне јабучице у фази пригеме очне дупље за стављање сталне протезе	- специјалиста офталмологије здравствене установе терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера физијале	Образац ОПП	до 3		НЕ	НЕ	

Тифлотехничка помагала

109	Брајева писаћа машина	Слепо осигурано лице (<i>Amiaurosh bilateralis</i> H 54.0) обучено за коришћење брајевог писма	За прво прописивање: - специјалиста офталмологије - лекарска комисија - овера физијале уз реверс	Образац ОПП	180	ДА	ДА	Осигурано лице остварује право на помагало уколико није остварило право по прописима из ПИО осигурања
		За наредна прописивања: - специјалиста офталмологије - овера физијале уз реверс	Образац ОПП					
162	Репродуктор	Слепо осигурано лице (<i>Amiaurosh bilateralis</i> H 54.0) члан библиотеке или слепо дете (<i>Amiaurosh bilateralis</i> H 54.0) до завршетка редовног школовања а најкасније до 26 година живота	За прво прописивање: - специјалиста офталмологије - лекарска комисија - овера физијале уз реверс	Образац ОПП	120	ДА	ДА	Осигурано лице остварује право на помагало уколико није остварило право по прописима из ПИО осигурања
			За наредна прописивања: - специјалиста офталмологије - овера физијале уз реверс	Образац ОПП				
163	Брајев сат за слепо дете	Слепо осигурано лице (<i>Amiaurosh bilateralis</i> H 54.0) у случају недостатка или одсутности једне руке	За прво прописивање: - специјалиста офталмологије - лекарска комисија - овера физијале уз реверс	Образац ОПП	84	ДА	ДА	
			За наредна прописивања: - специјалиста офталмологије - овера физијале уз реверс	Образац ОПП				
182	Брајев сат за слепо	Слепо осигурано лице (<i>Amiaurosh bilateralis</i> H 54.0)	За прво прописивање: - специјалиста офталмологије - лекарска комисија - овера физијале уз реверс	Образац ОПП	84	ДА	ДА	

	ручни		За наредна прописивања: - специјалиста офталмологије - овера филијале уз реверс	Образац ОПП					
164	Наочаре са тачним стаклима од пластичне масе	Слепо осигурано лице (<i>Amaraosis bilateralis</i> H 54.0)	- специјалиста офталмологије - овера филијале	Образац ОПП	36	НЕ	ДА		
165	Бели штап за следе	Слепо осигурано лице (<i>Amaraosis bilateralis</i> H 54.0)	- специјалиста офталмологије - овера филијале	Образац ОПП	24	НЕ	ДА		
183	Ултразвучни штап	Осигурано лице које је слепо и глуво	За прво прописивање: - специјалиста офталмологије уз мишљење специјалисте ОРЛ - лекарска комисија - овера филијале За наредна прописивања: - специјалиста офталмологије - овера филијале	Образац ОПП Образац ОПП	36	НЕ	ДА		
189	Говорни софтвер за српски језик за слепа лица	Слепо осигурано лице: - ученик - члан од V разреда основне школе, - студент, - запослен, коме поседовање софтвера може помоћи око конкретне радне ангажованости	- специјалиста офталмологије уз одговарајуће потписе организације Савета слепих Србије - овера филијале	Образац ОПП	60	НЕ	ДА	Осигурано лице остварује право на помагало уколико није остварило право по прописима из ПИНО осигурања	
226	Лејни плејер	Слепо осигурано лице (<i>Amaraosis bilateralis</i> H 54.0) члан библиотеке или слепо дете (<i>Amaraosis bilateralis</i> H 54.0) до завршетка редовног школовања а најкасније до 26 година живота	За прво прописивање: - специјалиста офталмологије - лекарска комисија - овера филијале уз реверс За наредна прописивања: - специјалиста офталмологије - овера филијале уз реверс	Образац ОПП Образац ОПП	84	ДА	ДА	Осигурано лице остварује право на помагало уколико није остварило право по прописима из ПИНО осигурања	

5. Слушна помагала

Шифра	Назив помагала	Индикације	Прописивање	Образац за прописивање помагала	Рок трајања најмање у месецима		Обавеза враћања помагала	Доплата	Напомена
					I група до 18 г.	II група преко 18 г.			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
167	Слушни апарат уграђен у наочаре за контактну спроводљивост	Осигурано лице узраста до 18 година: - са трајним губитком слуха преко 40 dB које обухвата најмање две испитивање фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz Осигурано лице старије од 18 година: - са трајним обоостраним губитком слуха преко 40 dB које обухвата најмање две испитивање фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz и то ако је апарат неопходан за обављање послова запимана по основу кога је здравствено осигурано - са обоостраним трајним губитком слуха преко 60 dB које обухвата најмање две испитивање фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz	За прво прописивање: - специјалиста ОРЛ или субспецијализација аудиологије здравствене установе терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности За наредна прописивања: - специјалиста ОРЛ или субспецијализација аудиологије здравствене установе терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП	24	84	НЕ	ДА	Осигурано лице које има трајни губитак слуха, има право на одговарајући слушни апарат (амплификатор), ако се њиме постигне задовољавајући ниво говорне комуникације и слушне рехабилитације.
186	Слушни апарат уграђен на рајф за контактну спроводљивост	Осигурано лице узраста до 18 година: - са трајним губитком слуха преко 40 dB које обухвата најмање две испитивање фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz Осигурано лице старије од 18 година: - са трајним обоостраним губитком слуха преко 40 dB које обухвата говорно подручје 1000-4000 Hz и то ако је апарат неопходан за обављање послова запимана по основу кога је здравствено осигурано - са обоостраним трајним губитком слуха преко 60 dB које обухвата најмање две испитивање фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz	За прво прописивање: - специјалиста ОРЛ или субспецијализација аудиологије здравствене установе терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности За наредна прописивања: - специјалиста ОРЛ или субспецијализација аудиологије здравствене установе терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП Образац ОПП	24	84	НЕ	ДА	Осигурано лице које има трајни губитак слуха, има право на одговарајући слушни апарат (амплификатор), ако се њиме постигне задовољавајући ниво говорне комуникације и слушне рехабилитације.

187	Индивидуални уметак (олива) за ушни канал	Осигурано лице код кога аутоматски услови омогућавају коришћење стандардних уметака за ушни канал, заштеђене слуха преко 70 dB	- специјалиста ОРЛ или субспецијализација аудиологије здравствене установе терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП	24	84	НЕ	ДА	
185	Специјалне батерије за зашупи процесор	Осигурано лице са уграђеним кохлеарним имплантом након шест месеци од извршене операције, а две недеље по укључењу зашупиог процесора, има право на специјалне батерије или специјалне батерије - пуњиве.	- изабрани лекар уз отпусну листу	Образац ОПП	-	-	НЕ	НЕ	Осигурано лице добија специјалне батерије у количини до 30 комада месечно, зависно од периода замене батерија. Помогао се издаје за период од три месеца. Изузетно, осигурано лице уместо специјалних батерија има право на специјалне батерије - пуњиве у количини од два комада годишње. Помогао се издаје за период од годину дана.
213	Зашупи процесор	Осигурано лице са уграђеним кохлеарним имплантом	За прво прописивање: - специјалиста ОРЛ здравствене установе секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите - мишљене стручне комисије - лекарска комисија, - овера филијале уз реверс, - провера функционалности За наредна прописивања: - специјалиста ОРЛ здравствене установе секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите - мишљене стручне комисије - лекарска комисија, - овера филијале уз реверс, - провера функционалности	Образац ОПП Образац ОПП	84		ДА	НЕ	
231	Аудиопроектор	Осигурано лице са уграђеним БАХА системом	За прво прописивање: - специјалиста ОРЛ здравствене установе секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите, - мишљене стручне комисије, - лекарска комисија, - овера филијале уз реверс, - провера функционалности	Образац ОПП	84		ДА	НЕ	
			За наредна прописивања: - специјалиста ОРЛ здравствене установе секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите - мишљене стручне комисије - лекарска комисија, - овера филијале уз реверс, - провера функционалности	Образац ОПП					
191	Зашупи слушни апарат (ица уха) - дигитални (са најмање четири канала независног појачања и минимално два програма)	Осигурано лице узраста до 18 година живота и осигурано лице до краја редовног школовања, а најкасније до 26 година живота, са обостраним трајним губитком слуха који је на једном уху већи од 40 dB, који обухвата најмање две испитиване фреквенције говорног подручја од 1000 – 4000 Hz,	За прво прописивање: - специјалиста ОРЛ или субспецијализација аудиологије здравствене установе терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности За наредна прописивања: - специјалиста ОРЛ или субспецијализација аудиологије здравствене установе терцијарног нивоа - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП Образац ОПП	24		НЕ	ДА	Осигурано лице које има трајни губитак слуха, има право на одговарајући слушни апарат (амплификатор), ако се њиме постигне задовољавајући ниво говорне комуникације и слушне рехабилитације. Осигурано лице има право на два слушна апарата ако се на тај начин омогућава успешна рехабилитација слуха и развој говора (за свако ухо посебно). Осигурано лице са уграђеним кохлеарним имплантом има право на један слушни апарат.
192	Зашупи слушни апарат (ица уха) - базни дигитални за лица старија од 18 година (са најмање 2 канала независног појачања)	Осигурано лице старије од 18 година живота са трајним обостраним губитком слуха преко 40 dB које обухвата најмање две испитиване фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz и то ако је апарат исподозла за обављање послова занимања по основу кога је здравствено осигурано. Осигурано лице старије од 18 година живота са обостраним трајним губитком слуха преко 65 dB које обухвата најмање две испитиване фреквенције говорног подручја 1000-4000 Hz, а тестирањем је утврђено да се коришћењем апарата омогућава слушно-говорна комуникација.	За прво прописивање: специјалиста ОРЛ или субспецијализација аудиологије здравствене установе терцијарног нивоа уз мишљене специјалисте ОРЛ или субспецијалисте аудиологије - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности За наредна прописивања: - специјалиста ОРЛ или субспецијализација аудиологије здравствене установе терцијарног нивоа уз мишљене специјалисте ОРЛ или субспецијалисте аудиологије - лекарска комисија - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП Образац ОПП	84		НЕ	ДА	Осигурано лице које има трајни губитак слуха, има право на одговарајући слушни апарат (амплификатор), ако се њиме постигне задовољавајући ниво говорне комуникације и слушне рехабилитације. Под тестирањем се подразумева пробно коришћење одговарајућег типа слушног апарата у року од најмање 15 дана које се обавља код изабраног добављача а од стране осигураног лица, са три тестирања и усклађивање апарата. Лекарска комисија пре доношења оцене о оправданости прописивања помогао може захтевати мишљене стручне комисије.

6. Помагала за омогућавање гласа и говора

Шифра	Назив помагала	Индикације	Протискивање	Образац за протискивање помагала	Рок трајања најмање у месецима	Обавеза враћања помагала	Доплата	Напомена
1	2	3	4	5	6	7	8	9
111	Електроларингс - апарат за омогућавање гласа и говора (са две батерије и пуњачем за батерије)	- трајни губитак способности гласа и моћи говора због ларингоскомије, ако учешћем езофаринџалног говора није могуће споразумевање, а тестирањем је утврђено да се коришћењем апарата за омогућавање говора може оспособити за споразумевање са околином	За прво протискивање: - специјалиста ОРЛ уз отпусну листу и мишљење субспецијалисте ОРЛ фонјатра - лекарска комисија - овера филијале уз реверс - провера функционалности За наредни протискивање: - специјалиста ОРЛ и мишљење субспецијалисте ОРЛ фонјатра - овера филијале уз реверс - провера функционалности	Образац ОПП	Рок за апарат и пуњач за батерије 120 Рок за батерије 24	ДА	НЕ	Батерије за електроларингс протискује изабрани лекар Образац ОПП на основу отпусне листе
218	Овлаживач ваздуха – измешивач влажности и топлоте	Осигурано лице код кога је извршена тотална ларингоскомије, са трахеостомом	-изабрани лекар на основу отпусне листе са извршене хируршке интервенције и мишљења специјалисте ОРЛ	Образац ОПП	12	НЕ	ДА	
219	Додатак за пуширање	Осигурано лице код кога је извршена тотална ларингоскомије, са трахеостомом	-изабрани лекар на основу отпусне листе са извршене хируршке интервенције и мишљења специјалисте ОРЛ	Образац ОПП	12	НЕ	ДА	
225	Адхезив	Осигурано лице код кога је извршена тотална ларингоскомије, са трахеостомом и које је остварило право на овлаживач ваздуха – измешивач влажности и топлоте или додатак за пуширање	-изабрани лекар на основу отпусне листе са извршене хируршке интервенције и мишљења специјалисте ОРЛ	Образац ОПП	12	НЕ	ДА	

7. Стоматолошке надокнаде

Шифра	Назив помагала	Индикације	Протискивање	Образац за протискивање помагала	Рок трајања најмање у месецима	Обавеза враћања помагала	Доплата	Напомена
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Мобилне (покретне) зубне надокнаде за горњу и доњу вилицу								
112	Парцијална акрилатна протеза са базом до 10 зуба	Осигурано лице старије од 65 година код кога постоји: - делимичан недостатак зуба, у горњој или доњој виљци - скраћени или прекинут зубни низ	- изабрани лекар – доктор стоматологије или специјалиста стоматолошке протетике - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП	60	НЕ	ДА	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.
168	Парцијална акрилатна протеза са базом преко 10 зуба	Осигурано лице старије од 65 година код кога постоји: - делимичан недостатак зуба, у горњој или доњој виљци - скраћени или прекинут зубни низ	- изабрани лекар – доктор стоматологије или специјалиста стоматолошке протетике - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП	60	НЕ	ДА	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.
169	Тотална протеза за горњу вилицу	Осигурано лице старије од 65 година код кога постоји: - потпуни недостатак зуба у горњој виљци	- изабрани лекар – доктор стоматологије или специјалиста стоматолошке протетике - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП	60	НЕ	ДА	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.
170	Тотална протеза за доњу вилицу	Осигурано лице старије од 65 година код кога постоји: - потпуни недостатак зуба у доњој виљци	- изабрани лекар – доктор стоматологије или специјалиста стоматолошке протетике - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП	60	НЕ	ДА	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.
113	Активни покретни ортодонтички апарат	Осигурано лице узраста до навршетка 18 година живота, односно до краја прописаног средњошколског образовања код кога постоји: - неправилност вилице зубних лука и зуба	- специјалиста ортопедије вилица - овера филијале - провера функционалности	Образац ОПП	12	НЕ	НЕ	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.

171	Функционални ортодонтички апарат	Осигурано лице узраста до навршених 18 година живота, односно до краја прописаног средњошколског образовања код кога постоје: - неправилан загрицај у сагиталном, трансверзалном и вертикалном правцу	- специјалиста ортодоније вилица - овера физијале - провера функционалности	Образац ОПП	12	НЕ	НЕ	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.
194	Вестибуларна плоча	Осигурано лице узраста до 12 година код кога постоје: - неправилан загрицај сагиталног и вертикалног правца	- специјалиста ортодоније вилица - овера физијале - провера функционалности	Образац ОПП	12	НЕ	НЕ	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.
195	Делерова маска	Осигурано лице узраста до 12 година код кога постоје: - неправилан загрицај сагиталног и вертикалног правца	- специјалиста ортодоније вилица у здравственој установи терцијарног нивоа - овера физијале - провера функционалности	Образац ОПП	трајно	НЕ	НЕ	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.

Стоматолошке надокнаде код урођених или стечених анормалија орофацијалног система

196	Фиксни ортодонтички апарат у оквиру протоперативног третмана код особа са урођеним и теже стеченим деформацијама лица и вилица	Осигурано лице узраста од 12 до 26 година код кога постоје: - урођени и тежи стечени деформитети лица и вилица	- специјалиста ортодоније вилица здравствене установе терцијарног нивоа уз мишљење специјалисте максиларнофацијалне хирургије - здравствене установе терцијарног нивоа - овера физијале - провера функционалности	Образац ОПП	трајно	НЕ	НЕ	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.
197	Фиксни ортодонтички апарат у оквиру протоперативног и постоперативног третмана са оперисаним расцепима усне, алвеоларног гребена и непа	Осигурано лице узраста од 12 до 26 година: - са оперисаним расцепима усне, алвеоларног гребена и непа	- специјалиста ортодоније вилица здравствене установе терцијарног нивоа уз мишљење специјалисте максиларнофацијалне хирургије - здравствене установе терцијарног нивоа - овера физијале - провера функционалности	Образац ОПП	трајно	НЕ	НЕ	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.

114	Тотална протеза за горњу вилицу	Осигурано лице код кога постоје: - урођени недостатак свих зуба (<i>Anodontia generalisata</i> K 00.0)	- специјалиста ортодоније вилица или специјалиста стоматолошке протетике у здравственој установи терцијарног нивоа - овера физијале - провера функционалности	Образац ОПП	За узраст до навршених 18 год. живота, односно до краја прописаног средњошколског образовања: 12	За узраст преко 18 год. односно после завршетка средњошколског образовања: 60	НЕ	ДА (осим за узраст до 18 година живота)	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.
172	Тотална протеза за доњу вилицу	Осигурано лице код кога постоје: - урођени недостатак свих зуба (<i>Anodontia generalisata</i> K 00.0)	- специјалиста ортодоније вилица или специјалиста стоматолошке протетике у здравственој установи терцијарног нивоа - овера физијале - провера функционалности	Образац ОПП	За узраст до навршених 18 год. живота, односно до краја прописаног средњошколског образовања: 12	За узраст преко 18 год. односно после завршетка средњошколског образовања: 60	НЕ	ДА (осим за узраст до 18 година живота)	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.
173	Парцијална акрилатна протеза	Осигурано лице код кога постоје: - парцијални недостатак зуба (<i>Anodontia partialis</i> K 0.00) - парцијални недостатак зуба (<i>Hyperodontia postdentata et. St. Post suzestomian</i> K09.0) код деце до 18 године	- изабрани лекар – доктор стоматологије или доктор стоматологије специјалиста дечије и превентивне ортодоније, специјалиста ортодоније вилица или специјалиста стоматолошке протетике - овера физијале - провера функционалности	Образац ОПП	За узраст до навршених 18 год. живота, односно до краја прописаног средњошколског образовања: 12	За узраст преко 18 год. односно после завршетка средњошколског образовања: 60	НЕ	ДА (осим за узраст до 18 година живота)	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.
174	Стимулатор	Осигурано лице узраста од 0-12 месеци код кога постоји: - расцеп усне и алвеоларног наставка.	- специјалиста ортодоније вилица у здравственој установи терцијарног нивоа - овера физијале - провера функционалности	Образац ОПП	до месец дана		НЕ	НЕ	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду. Помагало се користи од петог дана од рођења, најкасније до 12 месеци (т. до дефинитивног хируршког обривања. Операција се врши у три или четири фазе.
175	Обтуратор протезе за урођене анормалије	Осигурано лице код кога постоје: - расцеп зубног наставка	- специјалиста стоматолошке протетике у здравственој установи терцијарног нивоа - овера физијале - провера функционалности	Образац ОПП	48		НЕ	НЕ	Гарантни рок за стоматолошке надокнаде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке надокнаде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку надокнаду.

176	Привремена обтуратор протеза	Осигурано лице код кога постоје: - oro-антални дефект након ресекције тумора и у фази радио (зрачне) терапије	- специјалиста стоматолошке протетике у здравственој установи терцијарног нивоа -овера филијале -провера функционалности	Образац ОПП	6	НЕ	ДА (осим за узраст до 18 година живота)	Гарантни рок за стоматолошке ваджонде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке ваджонде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку ваджонду.
177	Дефинитивна обтуратор протеза	Осигурано лице код кога постоје: - oro-антални дефект	- специјалиста стоматолошке протетике у здравственој установи терцијарног нивоа -овера филијале -провера функционалности	Образац ОПП	48	НЕ	ДА (осим за узраст до 18 година живота)	Гарантни рок за стоматолошке ваджонде износи половину утврђеног рока трајања помагала. Терет гаранције квалитета материјала и израде стоматолошке ваджонде у гарантном року, сноси здравствена установа која је израдила стоматолошку ваджонду. Помагао се прописује у периоду од четири до шест месеци по завршетку радио (зрачне) терапији.