



ПОСЕБНИ УСЛОВИ ДОБРОВОЉНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА ПРЕМА ИЗАБРАНОМ ПРОГРАМУ

ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Посебни услови добровољног здравственог осигурања према изабраном програму (у даљем тексту: Услови), заједно са Општим условима добровољног здравственог осигурања који је Осигураник изабрао и уговорио. Овим Условима осигураницима се омогућава остваривање здравствене заштите која је обухваћена обавезним здравственим осигурањем на начин и по поступку који су другачији од начина и поступка остваривања права из обавезног здравственог осигурања који је прописан Законом којим се уређује здравствено осигурање и прописима донетим за спровођење тог закона.

Овим Условима регулишу се права и обавезе између Уговарача и Осигуравача, а према врсти програма здравственог осигурања који је Осигураник изабрао и уговорио. Овим Условима осигураницима се омогућава остваривање здравствене заштите која је обухваћена обавезним здравственим осигурањем на начин и по поступку који су другачији од начина и поступка остваривања права из обавезног здравственог осигурања који је прописан Законом којим се уређује здравствено осигурање и прописима донетим за спровођење тог закона.

Осигуравајуће покриће важи само на територији Републике Србије.

ДЕФИНИЦИЈЕ

Члан 2.

Поједини изрази у овим Условима значе:

- 1) **“осигурани случај”** – настанак околности које на основу уговора обавезује Осигуравача да омогући Осигураннику коришћење Уговором изабраног програма добровољног здравственог осигурања (лекарски прегледи, лабораторијске анализе и дијагностичка процедура),
- 2) **“Контакт центар”** - центар Осигуравача који координира између осигураника и даваоца здравствене услуге у остваривању права из уговором изабраног програма добровољног здравственог осигурања,
- 3) **“здравствени програм”** (у даљем тексту: програм) – садржај и обим уговорене здравствене заштите,
- 4) **“давалац здравствене услуге”** – правно лице које обавља здравствену делатност и које је добило дозволу од Министарства надлежног за послове здравља (у даљем тексту: Министарство) за обављање здравствене делатности у складу са законом којим се уређује здравствена заштита и прописима донетим за спровођење овог закона, а са којим је осигуравач закључио уговор о пружању здравствених услуга.
- 5) **„изабрани лекар“** – доктор медицине или лекар специјалиста који је изабран од стране осигураника код даваоца здравствене услуге са којом је Осигуравач закључио уговор о пружању здравствене услуге.

СТИЦАЊЕ СТАТУСА ОСИГУРАНИКА

Члан 3.

Статус осигураника, у добровољном здравственом осигурању према изабраном програму, стиче лице које је наведено у полиси или списку уз полису које је платило уговорену премију или за кога је плаћена уговорена премија.

Статус осигураника, у добровољном здравственом осигурању према изабраном програму, може да стекне лице које има својство осигураног лица у обавезном здравственом осигурању, као и лице које које није обухваћено обавезним здравственим осигурањем, или се није укључило у обавезно здравствено осигурање.

Уговарач може истовремено бити и Осигураник.

Члан 4.

Уговор се закључује сагласно одредбама члана 5. Опшних услова, на период од једне године, потписивањем полисе од стране Осигуравача и Уговарача.

Уговор о колективном осигурању закључује се према евиденцији Уговарача. Осигурањем су обухваћени сви запослени, односно чланови Уговарача у току трајања осигурања за које је плаћена годишња премија.

Права утврђена Уговором остварују се сагласно одредбама члана 6. Опшних услова.

ОБИМ ОСИГУРАВАЈУЋЕГ ПОКРИЋА

Члан 5.

Осигурање у смислу ових Улова може бити закључено по следећим програмима независно од индиковане медицинске потребе:

Програм А

1. Један систематски преглед који укључује:
 - специјалистички интернистички преглед са ЕКГ-ом;
 - лабораторијске анализе (комплетна крвна слика {еритроцити, леукоцити, хемоглобин, Hct, Le formula, тромбоцити} седиментација, шећер, холестерол, триглицериди, преглед урина);
2. Три прегледа годишње код изабраног лекара ;
3. Један ултразвук абдомена;
4. Неограничен број прегледа код изабраног лекара након искоришћеног броја прегледа по програму А, које осигураник плаћа уз попуст од 30% од редовне цене.

Програм Б

1. Један систематски преглед који укључује:
 - специјалистички интернистички преглед са ЕКГ-ом;
 - лабораторијске анализе (комплетна крвна слика {еритроцити, леукоцити, хемоглобин, Hct, Le formula, тромбоцити}, седиментација, шећер, холестерол, триглицериди, преглед урина);



2. Три прегледа годишње код изабраног лекара;
3. Један ултразвук абдомена;
4. Један специјалистички основни преглед и два контролна прегледа код истог специјалисте;
5. Неограничен број прегледа, код изабраног лекара након искоришћеног броја прегледа по програму Б, које осигураник плаћа уз попуст од 30% од редовне цене.

Програм Ц

1. Један систематски преглед који укључује:
 - специјалистички интернистички преглед са ЕКГ-ом;
 - лабораторијске анализе (комплетна крвна слика {еритроцити, леукоцити, хемоглобин, Hct, Le formula, тромбоцити}, седиментација, шећер, холестерол, триглицериди, преглед урина);
2. Три прегледа годишње код изабраног лекара;
3. Један ултразвук абдомена;
4. Један специјалистички основни преглед и два контролна прегледа код истог специјалисте. Специјалистички основни преглед подразумева дијагностичку обраду, везану за одабрани преглед специјалисте. Дијагностичке процедуре мора индиковати лекар одговарајуће специјалности;
5. Неограничен број прегледа, код изабраног лекара након искоришћеног броја прегледа по програму Ц, које осигураник плаћа уз попуст од 30% од редовне цене.

Програм за жене 1 - Ж1

1. Један гинеколошки преглед са прегледом дојки,
2. Један Папаниколау тест и једна анализа степена чистоће,
3. Један колпоскопски преглед,
4. Један гинеколошки ултразвук,
5. Један ултразвук дојки.

Програм за жене 2 - Ж2

1. Два гинеколошка прегледа са прегледом дојки,
2. Два Папаниколау теста и две анализе степена чистоће,
3. Један колпоскопски преглед,
4. Један гинеколошки ултразвук,
5. Један ултразвук дојки,
6. Једна мамографија.

- (a) За сваки од програма, наведених у овом члану, Спецификацијом дијагностичких процедура које препоручује и извршава одговарајући специјалиста, која је саставни део ових Улова прецизирани су лекарски прегледи, лабораторијске анализе и дијагностичке процедуре које Осигуравач признаје и плаћа.

ПОЧЕТАК И ТРАЈАЊЕ ОСИГУРАЊА

Члан 6.

Уговор се закључује на период од годину дана.

Члан 7.

Почетак и трајање осигурања уговара се у складу са одредбама чл. 7. и 8. Општих услова.

Код колективног осигурања запослени који заснују радни однос после почетка осигурања означеног у полиси, укључују се накнадно у осигурање, с тим што Осигуравачу припада годишња премија, а осигурање траје до датума означеног у полиси.

ПРЕСТАНАК ОСИГУРАЊА

Члан 8.

Осигурање престаје и пре уговореног рока у следећим случајевима:

1. Смрћу осигураника,
2. Раскидом уговора сходно члану 19. Општих услова,
3. Поништењем уговора сходно члану 20. Општих услова.

У случају поништења Уговора Осигуравач задржава наплаћене премије и има право да захтева исплату премије за период осигурања у коме је тражио поништење Уговора. Уколико је Осигураник започео коришћење здравствених услуга по уговореном програму, Осигуравач има право на уговорену годишњу премију.

ОБАВЕЗА ОСИГУРАВАЧА

Члан 9.

Осигуравач је обавезан да омогући Осигуранику коришћење здравствених услуга, у време уговореног трајања осигурања и по уговореном програму осигурања, код изабраног даваоца здравствене услуге из мреже здравствених установа са којима Осигуравач има закључен уговор о пословној сарадњи.

Осигуравач је обавезан да ажурира и учини доступним списак здравствених установа на својој интернет страни.

По позиву Осигураника Контакт центар Осигуравача врши проверу обима и висине покрића за уговорени програм и заказује одређену здравствену услугу у изабраној здравственој установи.

Осигуравач је обавезан да трошкове искоришћених здравствених услуга, према уговореном програму, плати даваоцу здравствене услуге.

ИСКЉУЧЕЊЕ ОБАВЕЗЕ ОСИГУРАВАЧА

Члан 10.

Искључена је обавеза Осигуравача у следећим случајевима:

1. Уколико је Осигураник дао нетачне и неистините податке, односно прикрио важне околности које имају утицај на закључење уговора,
2. Уколико Уговарач односно Осигураник не плати доспелу премију до уговореног рока, нити то за њега учини неко друго лице,
3. У случају злоупотребе полисе, односно исправе о осигурању,
4. Уколико је прекорачен обим уговорених здравствених услуга, односно, висина трошкова,
5. Ако је одштетни захтев заснован на лажним подацима и лажној документацији.



ПРЕМИЈА ОСИГУРАЊА

Члан 11.

Висина премије је утврђена за сваки поједини програм, дефинисан чланом 5. ових Улова, у зависности од година живота осигураника.

Начин и рокови обрачуна и плаћања премије регулисани су чланом 18. Општих услова.

Члан 12.

Уколико је уговорено плаћање премије у ратама а премија се не плати у роковима доспећа нити по истеку 30 дана од дана када је Осигуравач обавестио Уговарача о доспелости премије препорученим писмом, с тим да тај рок не може истећи пре него што протекне 30 дана од доспелости премије, наступају следеће последице у зависности од искоришћености уговорених здравствених услуга:

- престаје осигурање без обавезе даље плаћања премије уколико Осигураник није искористио ниједну уговорену услугу а до тада уплаћена премија остаје осигуравачу,
- привремено обуставља коришћење здравствених услуга уколико је Осигураник делимично искористио уговорене здравствене услуге, до дана измирења дугујуће премије са затезном каматом, уз обавезу плаћања укупне годишње премије,
- привремено обуставља коришћење лекарских прегледа које Осигураник плаћа са попустом уколико је Осигураник искористио остале уговорене здравствене услуге, до дана измирења дугујуће премије са затезном каматом, уз обавезу плаћања укупне годишње премије.

ПРАВА И ОБАВЕЗЕ ОСИГУРАНИКА И УГОВАРАЧА

Члан 13.

Приликом остваривања права из Уговора Осигураник прилаже доказ о закљученом Уговору у складу са одредбама члана 18. Правила добровољног здравственог осигурања.

Уговарач, односно Осигураник обавезан је да приликом остваривања права из Уговора позове Контакт центар и пружи му неопходне податке из Исправе о осигурању, из којих се утврђује обим коришћења уговорених здравствених услуга према уговореном програму.

По обављеном прегледу, односно искоришћеној услузи у здравственој установи, Осигураник је у обавези да лекару који му је пружио одговарајућу услугу потпише потврду на одговарајућем обрасцу који прописује Осигуравач.

Уколико Осигураник користи већи број прегледа или услуга од програмом уговорених, трошкови истих падају на терет Осигураника.

ПРИМЕНА ПРОПИСА

Члан 14.

На све односе између уговорних страна који нису регулисани овим Уловима примењиваће се одредбе Општих услова, Правила добровољног здравственог

осигурања, Уредбе о добровољном здравственом осигурању, Закона о облигационим односима и других законских прописа Републике Србије који регулишу област осигурања.

Члан 15.

У свим случајевима у којима уговорне стране не могу постићи сагласност о појединим питањима која се тичу међусобних права и обавеза, спорна питања се решавају:

1. Приговором надлежном органу Осигуравача,
2. Тужбом надлежном суду.

Члан 16.

Ако Осигуравач измени Услове дужан је да о томе, писаним путем, као и на други погодан начин (дневна штампа, радио, телевизија, интернет презентацији Осигуравача и сл), обавести Уговарача, односно Осигураника са којим има закључен Уговор са вишегодишњим трајањем.

У случају измене Улова у току трајања осигурања код вишегодишњег осигурања може се уговорити примена нових Улова и то од почетка наредног годишњег периода осигурања, при чему је обавезна писана сагласност Осигураника.

ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 17.

Почетком примене ових Улова престају да важе Услови приватног допунског здравственог осигурања („Службени лист Компаније“, бр. 2/03 и 7/05).

Члан 18.

Ови Услови објављују се на интернет страни Осигуравача.

Ови Услови ступају на снагу наредног дана од дана објављивања у „Службеном листу Компаније“, а примењиваће се од 1. јануара 2010. године.



**СТАНДАРД ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА И СПЕЦИФИКАЦИЈА ДИЈАГНОСТИЧКИХ ПРОЦЕДУРА ОБУХВАЋЕНИХ
ДОБРОВОЉНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ ОСИГУРАЊЕМ**

ВРСТА И СТАНДАРДИ ЛЕКАРСКИХ ПРЕГЛЕДА

Ред. бр.	ВРСТА ЗДРАВСТВЕНОГ ПРЕГЛЕДА	СТАНДАРДИ ЛЕКАРСКИХ ПРЕГЛЕДА
1.	2.	3.
1.	Основни Специјалистички интернистички преглед и субспецијалистички интернистички преглед: 1. Кардиолошки 2. Ендокринолошки 3. Пулмолошки 4. Гастроентеролошки 5. Нефролошки 6. Реуматолошки	<ul style="list-style-type: none">- узимање анамнезе- анализа донесене медицинске документације- клинички систематски преглед, утврђивање општег стања пацијента са освртом на основно обољење ако постоји- мерење пулса и крвног притиска- постављање дијагнозе (радне или коначне)- давање мишљења и предлога за наставак лечења- по потреби упућивање пацијента на друге консултативне специјалистичке прегледе, ренгенску лабораторијску обраду или стационарно лечење- превенција секундарних компликација болести- едукација пацијента у терапијске сврхе- унос података у медицинску документацију- заказивање контролног прегледа
1.a	Контролни специјалистички интернистички преглед и субспецијалистички интернистички преглед: 1. Кардиолошки 2. Ендокринолошки 3. Пулмолошки 4. Гастроентеролошки 5. Нефролошки 6. Реуматолошки	<ul style="list-style-type: none">- анализа донете медицинске документације- мерење пулса и крвног притиска- утврђивање дијагнозе-поновни клинички преглед- даље упућивање на консултативне специјалистичке прегледе и евентуално заказивање поновног прегледа- одређивање или корекција терапије ако је потребно- унос података у медицинску документацију
2.	Основни специјалистички гинеколошки преглед	<ul style="list-style-type: none">- узимање бриса за Папаниколау и вагиналног бриса- колпоскопски преглед- упућивање на радиолошке претраге за скрининг за предвиђену старост- оцена здравственог стања и процена фактора ризика по здравље- здравствено – васпитни рад- узимање породичне и личне анамнезе- припрема прибора, материјала и инструмената- преглед дојки палпацијом- преглед абдомена- мерење крвног притиска- спољашњи и унутрашњи гинеколошки преглед- преглед специјалном- упућивање на допунске конзилијарно-специјалистичке, лабораторијске и друге прегледе- постављање дијагнозе- прописивање терапије и давање савета у вези са терапијом- вођење медицинске документације и евиденције уз заказивање поновног термина за преглед- унос података у медицинску документацију
2.a	Контролни специјалистички гинеколошки преглед	<ul style="list-style-type: none">- узимање допунских анамнестичких података о току болести након првог прегледа- утврђивање општег стања и локалног налаза у поређењу са претходним налазом- спољашњи и унутрашњи гинеколошки преглед- анализа добијених лабораторијских и других налаза- утврђивање дијагноза- преписивање терапије- давање савета и пута о даљем третману- унос података у медицинску документацију
3.	Основни специјалистички неуролошки преглед	<ul style="list-style-type: none">- клинички преглед- испитивање стања свести, пирамидног система и



Ред. бр.	ВРСТА ЗДРАВСТВЕНОГ ПРЕГЛЕДА	СТАНДАРДИ ЛЕКАРСКИХ ПРЕГЛЕДА
1.	2.	3.
		екстрапирамидног система, мишићног тонууса, тестирање мишићне снаге, мерење дужине и обима екстремитета, испитивање мишићних рефlekса, површинског и дубоког сензибилитета, функције равнотеже, координације покрета, хода, функције говора, оштећења периферних живаца, психомоторних способности, менигеалних знакова - упућивање на болничко лечење - едукација пацијента у терапијске сврхе - унос пацијента у медицинску документацију - узимање анамнезе - анализа донесене медицинске документације - обављање комплетног неуролошког прегледа - испитивање стања психичких функција - постављање дијагнозе - одређивање терапије - давање упутства у погледу даљег лечења - упућивање пацијента на даље допунске прегледе - заказивање поновног контролног прегледа ако је потребно - унос података у медицинску документацију
3.а.	Контролни специјалистички неуролошки преглед	- узимање допунских анамнестичких података о току болести након првог прегледа - анализа донесене медицинске документације - обављање комплетног неуролошког прегледа - утврђивање дијагноза и терапије - упућивање пацијента на даље контролне прегледе - заказивање поновног контролног прегледа ако је потребно - унос података у медицинску документацију
4.	Основни специјалистички психијатријски преглед	- Упућивање на допунске прегледе и испитивања - Упућивање на болничко лечење - едукација пацијента у терапијске сврхе - одређивање терапије - унос пацијента у медицинску документацију - узимање породичне и личне анамнезе - увид у медицинску документацију - разговор са пацијентом - уводни психијатријски интервју - општи клинички преглед - испитивање стања психичких функција - постављање дијагнозе и одређивање функције - унос података у медицинску документацију
4.а.	Контролни специјалистички психијатријски преглед	- узимање додатних анамнестичких података - евалуација терапеутских мера - предузимање нових дијагностичких или терапеутских мера по потреби - унос података у медицинску документацију
5.	Основни специјалистички офталмолошки преглед	- преглед биомикроскопом - испитивање очног притиска (апланациона тонометрија, тонометријска крива, механичким тонометром по Schiotz-u) - индиректна офалмоскопија - гониоскопија - кератометрија - скијаскопија - рефрактометрија - анализа медицинске документације - постављање радне или коначне дијагнозе - давање мишљења - предлог терапије



Ред. бр.	ВРСТА ЗДРАВСТВЕНОГ ПРЕГЛЕДА	СТАНДАРДИ ЛЕКАРСКИХ ПРЕГЛЕДА
1.	2.	3.
		<ul style="list-style-type: none">- упућивање на допунске прегледе и испитивања- упућивање на болничко лечење- едукација пацијента у терапијске сврхе- одређивање терапије- унос пацијента у медицинску документацију- узимање кратке анамнезе- преглед спољашњих делова ока- преглед сегмената ока- дигитално испитивање очног притиска- оријентационо испитивање булбомотора и видног поља- преглед прозирних средина- преглед фундуса офталмоскопом- испитивање видне оштрине- прописивање наочара- унос података у медицинску документацију
5. а.	Контролни специјалистички офталмолошки преглед	<ul style="list-style-type: none">- локални специјалистички преглед- контрола претходно ординираниог терапијског поступка- наставак ординирание терапије- евентуално упућивање на допунско испитивање и прегледе- унос података у медицинску документацију
6.	Основни специјалистички ОРЛ преглед	<ul style="list-style-type: none">- отоскопија- отомикроскопија- риноскопија- епифарингоскопија (индиректна)- индиректна ларингоскопија- давање мишљења- предлог медицинских помагала- упућивање на болничко лечење- едукација пацијента у терапијске сврхе- унос података у медицинску документацију- узимање анамнезе- општи специјалистички преглед са посебним освртом на главне тегобе пацијента- утврђивање општег стања и локалног налаза- анализа медицинске документације- постављање радне или коначне дијагнозе- упућивање на даље прегледе и обраде- прописивање терапије- унос података у медицинску документацију
6. а.	Контролни специјалистички ОРЛ преглед	<ul style="list-style-type: none">- утврђивање стања локалног налаза у вези са главном болешћу- анализа налаза и резултата осталих дијагностичких прегледа- провера ефикасности прописане терапије- прописивање даље терапије и терапијских поступака- унос података у медицинску документацију
7.	Основни специјалистички дерматовенеролошки преглед	<ul style="list-style-type: none">- Детаљан преглед коже, видљивих слузница (оралне, аногениталне) и творевина коже (длака и нокти), тест баријерне функције коже, преглед пигментних лезија коже и рано откривање малигног тумора коже- одређивање терапије- едукација пацијента у терапијске сврхе- Спровођење хигијенско-епидемиолошког надзора (епидемиолошка анкета, хигијенско-епидемиолошки надзор и интервенција) уз сарадњу са центром за социјални рад



Ред. бр.	ВРСТА ЗДРАВСТВЕНОГ ПРЕГЛЕДА	СТАНДАРДИ ЛЕКАРСКИХ ПРЕГЛЕДА
1.	2.	3.
		<ul style="list-style-type: none">- узимање анамнезе- увид у донету медицинску документацију- општи клинички специјалистички преглед, анализа са посебним освртом на тегобе пацијента- постављање радне или коначне дијагнозе- преписивање терапије- упућивање на друге специјалистичке и лабораторијске прегледе или евентуално стационарно лечење- заказивање контролног прегледа- вођење одговарајуће документације- унос података у медицинску документацију
7.а.	Контролни специјалистички дерматовенеролошки преглед	<ul style="list-style-type: none">- узимање допунске анамнезе- преглед донете медицинске документације- општи клинички специјалистички преглед- евалуација и провера дијагнозе и терапије и евентуална промена или допуна дијагнозе или терапије- унос података у медицинску документацију
8.	Основни специјалистички хируршки преглед	<ul style="list-style-type: none">- узимање анамнезе- општи клинички преглед за утврђивање општег стања са посебним освртом на главне тегобе пацијента, ради утврђивања општег стања и локалног налаза- упознавање са досадашњим лечењем- утврђивање дијагнозе- одређивање допунских прегледа и налаза- упућивање на оперативно лечење ако је потребно- вођење медицинске документације- унос података у медицинску документацију
8.а.	Контролни специјалистички хируршки преглед	<ul style="list-style-type: none">- анализа допунске медицинске документације- преглед уз сагледавање општег стања и основног оболења- одлучивање о даљем третману и евентуално заказивање поновног контролног прегледа- унос података у медицинску документацију
9.	Специјалистички уролошки преглед	<ul style="list-style-type: none">- узимање анамнезе- општи клинички преглед- клинички преглед мокраћно - полних органа- утврђивање дијагнозе- одређивање допунских прегледа- упућивање на болничко (клиничко) лечење- заказивање контролног прегледа- унос података у медицинску документацију
9.а.	Контролни специјалистички уролошки преглед	<ul style="list-style-type: none">- анализа допунске медицинске документације- преглед уз сагледавање општег стања и основног оболења- одлучивање о даљем третману и евентуално заказивање поновног контролног прегледа- унос података у медицинску документацију
10.	Основни специјалистички ортопедски преглед	<ul style="list-style-type: none">- узимање анамнезе- анализа постојеће медицинске документације- клинички преглед локомоторног система- утврђивање дијагнозе- заказивање контролног прегледа или упућивање на стационарно лечење- унос података у медицинску документацију



10.a..	Контролни специјалистички ортопедски преглед	<ul style="list-style-type: none">- анализа допунске медицинске документације- преглед уз сагледавање општег стања и основног оболења- одлучивање о даљем третману и евентуално заказивање поновног контролног прегледа- унос података у медицинску документацију
11.	Основни специјалистички онколошки преглед	<ul style="list-style-type: none">- узимање анамнезе- општи клинички преглед за утврђивање општег стања са посебним освртом на главне тегобе пацијента, ради утврђивања општег стања и локалног налаза- упознавање са досадашњим лечењем- утврђивање дијагнозе- одређивање допунских прегледа и налаза- упућивање на оперативно лечење ако је потребно- вођење медицинске документације- унос података у медицинску документацију
11.a.	Контролни специјалистички онколошки преглед	<ul style="list-style-type: none">- анализа допунске медицинске документације- преглед уз сагледавање општег стања и основног оболења- одлучивање о даљем третману и евентуално заказивање поновног контролног прегледа- унос података у медицинску документацију
12.	Основни специјалистички физијатријски преглед	<ul style="list-style-type: none">- процена функционалног стања пацијента које обухвата: постуру (став, држање тела), ход, активну и пасивну покретљивост кичме и свих зглобова, тонус, трофику и снагу мишића по ММТ (мануелни мишићни тест), рефлексну активност, сензибилитет, антропометријске мере (обим и дужина екстремитета), стање периферне циркулације, тест активности дневног живота (АЦ), одређивање ступња спуштеног стопала – подоскопија, плантограм.- постављање коначне и радне дијагнозе- упућивање на допунске прегледе и испитивања- одређивање терапије- едукација пацијента у медицинске сврхе- узимање анамнезе- анализа постојеће медицинске документације- клинички преглед локомоторног система- утврђивање дијагнозе- заказивање контролног прегледа или упућивање на стационарно лечење- унос података у медицинску документацију
12.a	Контролни специјалистички физијатријски преглед	<ul style="list-style-type: none">- анализа допунске медицинске документације- преглед уз сагледавање општег стања и основног оболења- одлучивање о даљем третману и евентуално заказивање поновног контролног прегледа- унос података у медицинску документацију



13	Преглед изабраног лекара	<ul style="list-style-type: none">- узимање анамнестичких података- анализа постојеће медицинске документације- утврђивање општег стања и локалног налаза- преглед срца и плућа слушалицама- усаглашавање терапије и прописивање рецепата- упућивање на друге специјалистичке прегледе- упућивање по потреби на стационарно лечење- унос података у медицинску документацију
14	Основни Специјалистички педијатријски преглед и субспецијалистички педијатријски преглед: 1. Кардиолошки 2. Ендокринолошки 3. Пулмолошки 4. Гастроентеролошки 5. Нефролошки 6. Ортопедски 7. ОРЛ преглед 8. Физијатријски	<ul style="list-style-type: none">-антропометријска мерења-узимање анамнестичких података- анализа постојеће медицинске документације- утврђивање општег стања и локалног налаза- преглед срца и плућа слушалицама- усаглашавање терапије и прописивање рецепата- по потреби упућивање пацијента на друге консултативне специјалистичке прегледе, ренгенску лабораторијску обраду или стационарно лечење- заказивање контролног прегледа- унос података у медицинску документацију



**СПЕЦИФИКАЦИЈА ДИЈАГНОСТИЧКИХ ПРОЦЕДУРА КОЈЕ ПРЕПОРУЧУЈЕ И ИЗВРШАВА ОДГОВАРАЈУЋИ
СПЕЦИЈАЛИСТА А КОЈЕ ОСИГУРАВАЧ ПЛАЋА**

СПЕЦИЈАЛИСТА	ДИЈАГНОСТИЧКЕ ПРОЦЕДУРЕ			
Интерниста	ЕКГ	лабораторијске анализе (комплетна крвна слика {еритроцити, леукоцити, хемоглобин, Hct, Le formula, тромбоцити } , седиментација, шећер, холестерол, триглицериди, преглед урина)	ултразвук трбушне дупље	Rtg - 1 снимак
Кардиолог	ЕКГ	ултразвук срца	Rtg срца и плућа 1 снимак	лабораторијске анализе: холестерол, HDL, LDL, триглицериди, шећер, СК, К, Na, Cl, LDH
Ендокринолог	ултразвук штитне жлезде	лабораторијска анализа: шећер		
Пулмолог	спирометрија	Rtg срца и плућа	лабораторијске анализе: крвна слика {еритроцити, леукоцити, хемоглобин, Hct, Le formula, тромбоцити } , седиментација	
Гастроентеролог	Ултразвук трбушне дупље	Rtg нативни трбушне дупље	лабораторијске анализе: трамсаминазе (ALT, AST, GGT), билирубин	
Нефролог	ултразвук бубрега	лабораторијске анализе: уреа, креатинин, К, Na, Cl		
Гинеколог	Гинеколошки ултразвук	РАРА тест	степен чистоће	колпоскопија
Неуролог	EEG			
Психијатар				
Офталмолог	видно поље по Голдману	мерење очног притиска	преглед са кератометријом и преписивање наочара	
Дерматовенеролог	брис уретре	брис коже	брис ране	
Реуматолог	Rtg екстремитета, зглобова и кичме - 2 снимка	лаборатор. анализе: ASTO-Latex, Waaler Roze, фосфатаза, седиментација		
Физијатар	2 Rtg снимка			
Ортопед	2 Rtg снимка			
Општи хирург	ултразвук трбушне дупље	Rtg нативни трбушне дупље	лабораторијска анализа: седиментација крвна слика {еритроцити, леукоцити, хемоглобин, Hct, Le formula, тромбоцити }	
Онколог	ултразвук	Rtg 1 снимак по избору	лабораторијске анализе: крвна слика {еритроцити, леукоцити,	



			хемоглобин, Hct, Le formula, тромбоцити }, седиментација	
Уролог	ултразвук простате и мокраћне бешике	лабораторијске анализе: урин, седиментација, брис уретре, крвна слика {еритроцити, леукоцити, хемоглобин, Hct, Le formula, тромбоцити }	RTG нативни уротракта	PSA
ОРЛ	Тонална аудиометрија	процена оштећења слуха	тоалета уха или испирање уха	брис грла, брис носа
Педијатар		лабораторијске анализе: урин, седиментација, крвна слика {еритроцити, леукоцити, хемоглобин, Hct, Le formula, тромбоцити }		