

VODIČ KROZ PRIPREMU ZA POSTUPAK VANTELESNE OPLODNJE O TROŠKU DRŽAVE

Autorka: Danijela Jović – buduća mama

Oktobar 2016

Contents

Iz mog ugla – Reč, dve na početku.....	1
Ko sve ima pravo na postupak VTO o trošku zdravstvenog osiguranja?	3
Korak 1: Priprema osnovne dokumentacije	3
<i>JEDAN UPUT OD STRANE MUŠKOG PARTNERA</i>	6
<i>DOKAZ O BRAČNOJ ZAJEDNICI</i>	6
Pripreme za dijagnostičke intervencije - HSG, Histeroskopiju i Laparaspokiju	8
Korak 2: Predaja dokumentacije za prvostepenu komisiju.....	10
Korak 3: Predaja dokumentacije za drugostepenu komisiju.....	12
Korak 4: Drugostepena komisija	13
Korak 5: Dobijanje potvrde o ispunjenosti uslova za proces VTO	14
Mogućnost refundacije putnih troškova.....	16
Uместо zaključka.....	17
Literatura i izvori	18

Iz mog ugla – Reč, dve na početku

Istraživanja iz 2015. godine pokazuju da čak 400.000 parova u Srbiji ima problem sa začećem. Sterilitet je javno deklarisan kao veliki problem sa kojim se, iz godine u godinu, suočava sve veći broj parova koji rešenje traže i nalaze u postupku vantelesne oplodnje (u daljem tekstu: VTO).

Od 2016. godine, Republički fond za zdravstveno osiguranje (u daljem tekstu: RFZO) je dobio odobrenje od Ministarstva zdravlja za sklapanje ugovora i sa privatnim klinikama za sprovodenje postupka VTO o trošku države, a postoje indicije da će se ovaj pozitivan trend nastaviti i u narednom periodu, odnosno u narednim godinama. Značajno je spomenuti da parovi trenutno imaju pravo na tri

**Ako se ovaj Vodič
nađe pri rudi bar
jednoj ženi na
njenom putu da
postane majka,
moja misija je
uspela!!!**

pokušaja vantelesne oplodnje o trošku države, odnosno na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, dok četvrti pokušaj finansiraju neke lokalne samouprave, a svaki naredni pokušaj parovi sami finansiraju.¹

U zavisnosti od slučaja do slučaja, sam postupak VTO jeste zahtevan ali brojna iskustva pokazuju da se parovi sa "rudarskim poslom" suočavaju na samom početku, odnosno u okviru pripremne faze koja podrazumeva prikupljanje i predaju potrebne dokumentacije za uključivanje u program VTO o trošku države. Manjkavosti sistema satkanog od komplikovanih

administrativnih procedura i pravila, podataka koji nisu uvezani, službenika i doktora koji ne poznaju iste, dovode do toga da parovi na samom početku gube najviše energije jer su izmeđuostalog suočeni sa problemom da potrebne informacije ne mogu da pronađu na jednom mestu. Odatle, najveća noćna mora parova u ovoj pripremnoj fazi je upravo strah od čuvene floskule "fali vam još jedan papir".

Sledeći osećaj društvene odgovornosti, te poučena iskustvom trnovitog administrativnog puta koji sam i sama prošla, odlučila sam da sačinim ovaj praktičan vodič kao lični doprinos borbi sa najlepšim životnim ciljem - borbi za potomstvo. Stoga, misija ovog vodiča je da posluži kao pripručnik svim parovima koji su na putu da se ostvare kao roditelji kroz postupak vantelesne oplodnje, i sadrži kako opšte tako i posebne informacije u vezi sa celokupnom procedurom pred nadležnim Komisijama za postupak VTO koje zasedaju u **Beogradu**.

Posebnu zahvalnost dugujem mojim dragim saborkama i "lavicama" iz **Udruženja "Šansa za roditeljstvo"** kao i članicama fejsbuk grupe **Borba za potomstvo-**

¹ Pravilnik o izmeni i dopuni pravilnika o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2016. godinu propisuje da RFZO finansira i treći pokušaj VTO, pod uslovima koje je utvrdila Republička stručna komisija za lečenje postupcima biomedicinski potpomognute oplodnje (BPMO)

vantelesna oplodnja koje su bile moja inspiracija i podstrek da se ovaj Vodič iznedri. Takođe, veliku zahvalnost dugujem **Ani Nikolić**, koja je svojim komentarima, dragocenim savetima i podacima doprinela da ovaj Vodič bude što sadržajniji, a samim tim i korisniji njegovim čitaocima.

Ko sve ima pravo na postupak VTO o trošku zdravstvenog osiguranja?

Da bi se par uključio u program vantelesne oplodnje o trošku zdravstvenog osiguranja, neophodno je da ispunjava propisane uslove. Republička stručna komisija Ministarstva zdravlja za VTO i asisitiranu reprodukciju utvrdila je da je za uključivanje u program vantelesne oplodnje potrebna kumulativna ispunjenost sledećih indikacija (kriterijuma):²

- parovi kod kojih su iscrpljene druge mogućnosti lečenja neplodnosti;
- žene koje imaju neplodnost i pored odgovarajućeg lečenja;
- žene do napunjenih 40 godina starosti u momentu dobijanja odluke o ispunjenosti uslova za uključivanje u proces VTO od strane Komisije za VTO nadležne državne zdravstvene ustanove;
- očuvana funkcija jajnika;
- normalni indeks telesne mase (manji od 30);
- svi oblici subfertilnosti muškarca, uz postojanje živih ili morfološki ispravnih spermatozoida u ejakulatu;
- parovi koji nemaju zajedničke dece.

Korak 1: Priprema osnovne dokumentacije

Kako bi osigurana lica koja ispunjavaju prethodne indikacije, odnosno kriterijume, ušla u proceduru ostvarivanja svog prava na postupak VTO neophodno je da prikupe potrebnu dokumentaciju koja se predaje prvostepenoj komisiji. Dakle, parovi u prvoj fazi treba da prikupe sledeću dokumentaciju:

² Republički fond za zdravstveno osiguranje od 2006. godine finansira Nacionalni program lečenja neplodnosti postupcima BMPO, prema kriterijumima koje je propisala Republička stručna komisija Ministarstva zdravlja Republike Srbije. Kriterijumi za ispunjavanje uslova za VTO o trošku zdravstvenog osiguranja navedeni su u okviru posebnog dokumenta koji se nalazi na zvaničnoj internet stranici Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje: <http://rfzo.rs/download/vto/Uputstvo%20BMPO%20Filjalama.pdf>

1.

REZULTATE izvršenih sledećih analiza i dijagnostike:

Žena	Muškarac	Rok važenja analize	Okvirna cena analize*
Cervikalni i vaginalni bakteriološki bris, Hlamidija, Ureaplasma, Mikroplazma	Bakteriološki uretalni bris, Hlamidija, Ureaplasma, Mikroplazma	3 meseca	3.500-4.000 rsd ili na uput kod ginekologa za žene / doktora opšte prakse za muškarce
HbsAg, HCV, HIV, VDRL – serologija.	HbsAg, HCV, HIV, VDRL – serologija.	12 meseci	4.500-5.000 rsd ili na uput kod ginekologa za žene / doktora opšte prakse za muškarce
Hormonsko ispitivanje: od 2-4 dana od početka menstrualnog krvarenja (jednokratno) FSH, LH, E2, Pg, T, Prolaktin, TsH, T3, T4, AMH- antimilerijan hormon		6 meseci	6.000-7.000 rsd Ili na uput ginekologa *Napomena: AMX hormon nije moguće uraditi na uput već se radi u privatnoj laboratoriji.
Toxoplasmu gondii, Rubellu- serologija		12 meseci	3.000-3.500 rsd Ili na uput ginekologa
Bris po Papanikolau		3 meseca	700 rsd Ili na uput ginekologa
Kolposkopija		3 meseca	2.000-3.000 rsd Ili na uput ginekologa
Ultrazvučni pregled obavljen vaginalnom sondom		3 meseca	2.000-3.000 rsd Ili na uput ginekologa
-pacijentkinja kod čijih partnera je uredan nalaz spermograma, potrebno je da dostave nalaz HSG		neograničeno	

i/ili laparoskopije i/ili histeroskopije;			
- ukoliko su imale prethodne operacije u cilju lečenja steriliteta, potrebno je da dostave fotokopiju otpusne liste;		neograničeno	
- ukoliko je prethodno primjenjen neko od postupaka biomedicinski potpomognutog oplođenja (IUI, IVF, ICSI), potrebno je da dostave fotokopiju lekarskog izveštaja.		neograničeno	
	Spermogram i spermokultura	12 meseci	1.000-1.200 rsd Ili na uput doktora opšte prakse

Ovde je važno napomenuti da se u poslednjoj koloni tabele nalaze okvirne cene usluga u privatnoj praksi i zavise od labaratorije do labaratorije. Pojedine labaratorije nude popuste za određene pakete analiza, ali je praksa pokazala da bi prilikom izbora labaratorije kvalitet trebalo da bude ispred cene. Ukoliko se analize: PAPA test, ultrazvuk i kolposkopija rade privatno preporuka je da se rade kao paketa analiza jer je mnogo povoljnije.

Ukoliko parovi ne žele ili nisu u mogućnosti da navedene analize rade u privatnim ustanovama, već se odluče da ih rade preko državnih zdravstvenih ustanova, preporuka je da se unapred raspitaju o vremenu potrebnom za izradu analiza, te da prilikom izrade analiza vode računa o roku njihovog važenja iz tabele.

2.

DVA UPUTA OD STRANE ŽENSKOG PARTNERA - Ženski partner treba da pribavi 2 sledeća uputa od svog izabranog lekara – specijaliste ginekologije (ginekologa) i to:

- ◆ **UPUT ZA KOMISIJU ZA VTO NADLEŽNE ZDRAVSTVENE USTANOVE** – ovde je veoma važno da ginekolog pravilno ispiše uput, stoga navodim kratak opis uputa:

Vrsta ovog uputa je: UPUT ZA AMBULANTNO SPECIJALISTIČKI PREGLED

Na upitu u odeljku koji nosi naziv ZDRAVSTVENOJ USTANOVI treba da stoji naziv zdravstvene ustanove gde će zasedati komisija (Klinika za ginekologiju i akušerstvo Kliničkog centra Srbije ili GAK Narodni front za Beograd), u odeljku koji nosi naziv SPECIJALISTI ZA treba da stoji – KOMISIJA ZA VTO a u OPISU UPUTA treba da stoji: upućuje se na specijalistički pregled radi ocene o ispunjenosti uslova za uključivanje u postupak VTO, N97 Sterilitas feminae

- ◆ **UPUT ZA ULTRAZVUČNI PREGLED** koji se radi pri davanju ocene Komisije za VTO. Ovde je veoma važno da ginekolog pravilno ispiše uput, stoga navodim kratak opis uputa:

Vrsta ovog uputa je: UPUT ZA AMBULANTNO SPECIJALISTIČKI PREGLED

Na upitu u odeljku koji nosi naziv ZDRAVSTVENOJ USTANOVI treba da stoji naziv zdravstvene ustanove gde će zasedati komisija (Klinika za ginekologiju i akušerstvo Kliničkog centra Srbije ili GAK Narodni front za Beograd), u odeljku koji nosi naziv SPECIJALISTI ZA treba da stoji – KOMISIJA ZA VTO, a u OPISU UPUTA treba da stoji: upućuje se na specijalistički pregled radi UZ pregleda, N97 Sterilitas feminae

3.

JEDAN UPUT OD STRANE MUŠKOG PARTNERA – Muški partner treba od svog izabranog lekara opšte prakse da pribavi sledeći uput:

- ◆ **UPUT ZA SPERMOGRAM**
VRSTA OVOG UPUTA JE: UPUT ZA AMBULANTNO SPECIJALISTIČKI PREGLED, na upitu u odeljku koji nosi naziv ZDRAVSTVENOJ USTANOVI treba da stoji naziv zdravstvene ustanove gde će zasedati komisija (Klinika za ginekologiju i akušerstvo Kliničkog centra Srbije ili GAK Narodni front za Beograd), u odeljku koji nosi naziv SPECIJALISTI ZA treba da stoji – KOMISIJA ZA VTO, a u OPISU UPUTA treba da stoji: upućuje se na specijalistički pregled radi SPERMOGRAMA, N46 Sterilitas masculina.

4.

DOKAZ O BRAČNOJ ZAJEDNICI

Ukoliko parovi nisu u braku, odnosno ukoliko žive u vanbračnoj zajednici, pored gore navedene dokumentacije potrebno je da dostave overen DOKAZ O VANBRAČNOJ ZAJEDNICI. Formular se kupuje u knjižari, popunjava se i overava u Opštini (što je preporuka jer se ne plaćaju takse) uz prisustvo dva svedoka.



KORISNI SAVETI:

- ✓ *Tabelu sa potrebnim analizama možete odštampati radi lakšeg praćenja isupnjenosti uslova.*
- ✓ *Iskustva su pokazala da se kod lečenja steriliteta jako dobri rezultati postižu i korišćenjem holističkih metoda, poput **akupunkture, homeopatije i reikija** koje su naučno potvrđene kao tehnike koje utiču na smanjenje napetosti i stresa, a hormone dovode u ravnotežu.*
- ✓ *U zavisnosti od „težine slučaja“ pored rezultata iz tabele, obično se zahtevaju i sledeće analize: **OGGT test, urođene i stečene trombofilije, DHEA-S, kortizol, Inhibin B, homocistein, vitamin B12, reuma faktor, antifosfolipidna antitela** i druge. Navedene analize takođe mogu da budu reperi za pronalaženje uzroka i lečenje steriliteta.*
- ✓ *Psihološki aspekti steriliteta igraju veoma važnu ulogu s obzirom da je sterilitet jedan oblik životne krize koji ima uticaja na svaki vid života zajednice žene i muškarca. Stoga je veoma važno posvetiti pažnju psihološkoj strani problema, odnosno adekvatnoj psihološkoj pripremi i podršci. U gotovo svim državnim i privatnim klinikama u kojima se rade postupci VTO parovima su na raspolaganju **psihološka savetovališta** koja imaju za cilj pružanje odgovarajuće stručne podrške koja predstavlja dodatnu mogućnost za psihološki bezbolniji put ka roditeljstvu.*

Pripreme za dijagnostičke intervencije - HSG, Histeroskopiju i Laparaspokiju

S obzirom da važnu ulogu u ispitivanju steriliteta igraju tri intervencije: HSG, histeroskopija i laparoskopija u narednim redovima će biti ukratko reči o navedenim intervencijama i pripremama za iste³.

■ Ispitivanje prohodnosti jajovoda – HSG

Ispitivanje prohodnosti jajovoda predstavlja jedan od osnovnih testova u ispitivanju infertilitea, bez koga dalji tretman uglavnom nije moguć. Problemi sa jajovodima se smatraju odgovornim za oko 30% svih slučajeva infertilitea. Najčešći razlog za ovu vrstu problema su prethodne infekcije i upalni procesi (koji su mogli biti simptomatski ali i bez simptoma), najčešće izazvani Hlamidijom, ali i drugim mikroorganizmima.

Određeni problemi jajovoda, i ako se nađu u toku ispitivanja, mogu biti uglavnom operativno lečeni, dok određeni tipovi začepljenja jajovoda mogu biti takvi da je uspeh operacije veoma mali i da se momentalno predlaže vantelesna oplodnja.

PRIPREME ZA HSG su, kada je reč o državnim zdravstvenim ustanovama (konkretno GAK Narodni Front i Klinika za ginekologiju i akušerstvo Kliničkog centra Srbije tzv. Višegradska), gotovo identične. Međutim, ono što je razlika u postupku kada su u pitanju navedene klinike, jeste to što se u GAK Narodni Front **pacijentkinjama daje anestezija**, dok se u Višegradskskoj to ne praktikuje. To takođe podrazumeva da u GAK Narodni Front pacijentkinja ostaje u bolnici nakon intervencije i sutradan dobija otpusnu listu, dok se u Višegradskoj nakon intervencije, pacijentkinja otpušta kući.

Potrebna dokumentacija za prijem:⁴

- Uput za bolničko lečenje –uzima se od izabranog ginekologa
- Cervikalni bris negativan na hlamidiju, mikroplazmu, ureaplasmu (*ne sme biti stariji od 3 meseca*),
- Kolposkopski nalaz sa brisom PA (*ne sme biti stariji od 6 meseci*),
- Sterilan nalaz Cervikalnog brisa (*ne sme biti stariji od 30 dana*),
- Kompletna krvna slika, biohemski rezultati sa rezultatima vremena krvarenja i vremena koagulacije (*ne sme biti starije od 15 dana*),

³ U odeljku pripreme za intervencije i operacije na sajtu GAK Narodni Front se nalaze detaljna uputstva i informacije u vezi sa pripremama ovih intervencija. Videti na: <http://gakfront.org/en/strana/31/pripreme-za-intervencije-i-operacije>

⁴ Videti na: <http://gakfront.org/en/strana/31/pripreme-za-intervencije-i-operacije>

- Krvna grupa sa rezus faktorom,
- Nalaz urina hemijski i bakteriološki ispravan - URIN I URINOKULTURA (*ne sme biti stariji od 30 dana*),
- Ultrazvučni izveštaj (*ne sme biti stariji od 3 meseca*),
- Internistički izveštaj (*u smislu davanja saglasnosti za opštu intravensku anesteziju, ne stariji od 10 dana – potrebno za GAK Narodni Front*);
- Spermogram i spermokultura partnera – *pribavlja se kod doktora opšte prakse.*

HSG se radi u prvoj polovini ciklusa, i na dan prijema pacijentkinja se javlja izabranoj Klinici sa dokumentacijom i potrebnim stvarima za ostanak u bolnici.

■ Histeroskopija

Histeroskopija je interevencija koja može biti dijagnostička i operativna. Imala važnu ulogu u ispitivanju steriliteta, ponovljenih pobačaja i abnormalnog krvarenja iz materice. Pri obavljanju histeroskopije koristi se histeroskop (tanak teleskop malih dimenzija) koji se unosi u materičnu duplju kroz vaginu i grlić materice. Uz pomoć tečnosti koja se aplicira u materičnu sluzokožu, omogućava se sagledavanje endometrijuma.

Dijagnostička histeroskopija se obavlja radi ispitivanja unutrašnjosti materice, odnosno materične duplje i sluzokože kako bi se dijagnostifikovali priraslice, polipi, miomi ili neke druge abnormalnosti.

Operativna histeroskopija podrazumeva operativno uklanjanje promena (priraslice, polipi, miomi). Istovremeno, moguće je ukloniti i eventualne tkivne pregrade koje remete normalan oblik materične duplje, što je često uzrok otežanog začeća ili stvaraju probleme u menstrualnom ciklusu. Pri zahvatu, obavlja se biopsija – uzimanje uzorka materične sluzokože, čije analize otkrivaju postojanje infekcija i samoj građi sluzokože.

Preporučljivo je da se histeroskopija obavi neposredno posle menstrualnog krvarenja, može i između dva ciklusa, ali nikako dok je krvarenje u toku.

■ Laparaskopija

Laparoskopija je operativni zahvat bez standardnog operativnog reza, već se instrumenti uvode u trbušnu šupljinu kroz nekoliko veoma sitnih, petomilimetarskih ulaza na stomaku, prateći ceo proces na specijalnom ekranu.

Navedeni postupak vodi ka bržem oporavku, jer je manja operativna trauma i manje komplikacija uz umanjenu upotrebu antibiotika. Imajući u vidu da je veliki procenat operacija u ginekologiji rešiv laparoskopskim putem, laparoskopija je oživila kao jedan od paralelnih vidova ginekološke hirurgije. Spada u minimalno invanzivne hirurške procedure i ima višestruke prednosti za pacijente. Sve laparoskopske operacije obavljuju se isključivo u opštoj anesteziji. Takođe, velika je prednost to što operisane osobe vrlo brzo mogu da idu kući, dok za 15 dana mogu potpuno da se vrate svim svojim poslovima.

PRIPREME ZA LAPAROSKOPSKU-HISTEROSKOPSKU OPERACIJU

podrazumevaju pribavljanje sledeće dokumentacije:

- Uput za bolničko lečenje,
- Cervikalni bris negativan na hlamidiju, mikoplazmu, ureaplazmu (*ne sme biti stariji od 6 meseca*),
- Ultrazvučni nalaz (*ne sme biti stariji od 3 meseca*),
- Kolposkopski nalaz sa brisom PA (*ne sme biti stariji od 6 meseci*),
- Sterilan nalaz Cervikalnog brisa (*ne sme biti stariji od 30 dana*),
- Kompletна krvna slika, biohemski rezultati sa rezultatima vremena krvarenja i vremena koagulacije (*ne sme biti starije od 30 dana*),
- Krvna grupa sa rezus faktorom,
- Nalaz urina hemijski i bakteriološki ispravan - URIN I URINOKULTURA (*ne sme biti stariji od 30 dana*),
- Rentgenski snimak i nalaz pluća, (*obavezan za pacijentkinje starije od 40 godina*),
- Internistički izveštaj (*ne stariji od 30 dana*),
- Anesteziološki izveštaj

Preporuka je da se seksualni odnosi u ciklusu u kom se priprema i radi histeroskopija i laparoskopija ne upražnjavaju. Histeroskopski zahvat se obavlja oko 10-og dana menstrualnog ciklusa.

Korak 2: Predaja dokumentacije za prvostepenu komisiju

Sva prikupljena dokumentacija koja je navedena u Koraku 1, a koja uključuje gore navedene rezultate i sva tri uputa, podnosi se regionalnoj filijali RFZO koja je nalazi na adresi **Nemanjina 30 – prvi sprat – soba 108**.

Dokumentacija se predaje na obeleženom pultu sa kojeg je preuzima službenik koji je dalje detaljno pregleda. U ovoj fazi je potrebno prisustvo oba partnera i vrlo je važno da se prikupe sve analize iz tabele i da su one u važećem roku, kao i da su uputi pravilno ispisani. S obzirom da odluku o ispunjenosti uslova za uključivanje u proces VTO donose Komisije za VTO nadležnih državnih zdravstvenih ustanova

koje u Beogradu zasedaju u sledećim zdravstvenim ustanovama: Klinika za ginekologiju u akušerstvo KC Srbije – Višegradska i Ginekološko akušerska klinika Narodni front Beograd, u ovoj fazi par vrši i izbor jedne od navedenih ustanova u kojoj želi da ide na drugostepenu komisiju.

A. POTPUNA DOKUMENTACIJA – POZITIVNA OCENA KOMISIJE

Ukoliko službenica ustanovi da je dokumentacija potpuna, par dobija dva primerka **FORMULARA** koji se popunjavaju na licu mesta. Formulari na jednoj strani sadrži sledeće osnovne podatke koji popunjavaju oba partnera:

Ime i prezime:

LBO:

JMBG:

Broj i mesto izdavanja lične isprave:

Svojeručni potpis:

Na drugoj strani formulara se nalazi lista zdravstvenih ustanova u kojima se pružaju usluge procesa vantelesne oplodnje na teritoriji Srbije, i tu je potrebno zaokružiti broj ispred zdravstvene ustanove u kojoj želite da obavite postupak. *Trenutno se na listi nalazi ukupno 16 zdravstvenih ustanova od kojih je 5 državnih (KCS Beograd, Klinički centar Vojvodine, Klinički centar Niš, GAK Narodni front Beograd i Služba za ginekologiju i akušerstvo Valjevo) i 11 privatnih ustanova (Specijalna ginekološka bolnica "Kovačević 2772" Beograd, Opšta bolnica "Analife" Zemun, "Jevremova" Beograd, "Spebo Medical" Beograd, Specijalna ginekološka bolnica "Nikolov" Kragujevac, Specijalna ginekološka bolnica "Beograd" iz Beograda, Specijalna bolnica za ginekologiju "Perinatal" Novi Sad, Specijalna ginekološka bolnica "Genesis" Novi Sad, Specijalna ginekološka bolnica "Ferona" Novi Sad, Specijalna ginekološka bolnica "Ivanović" Beograd, Specijalna ginekološka bolnica "GINS" Novi Sad).*

Nakon što par popuni formulare, istog dana se na licu mesta dobijaju **OCENU** prvostepene komisije na kojoj se navodi da je **SAGLASNA** da se osigurano lice uputi na Komisiju za vantelesnu oplodnju radi ocene o ispunjenosti uslova za uključivanje u postupak vantelesne oplodnje.

Donošenjem pozitivne odluke Komisije za **VTO, RZZO** vrši raspoređivanje osiguranih lica za određenu zdravstvenu ustanovu. S obzirom da **RZZO** dostavlja spisak osiguranih lica zdravstvenoj ustanovi u kojoj će se obaviti zasedanje drugostepena komisija, na dokumentu **OCENE** se navodi i broj telefona na koji se mogu dobiti informacije o tome da li su ti podaci stigli do zdravstvene ustanove, odnosno da li se ženski partner nalazi na spisku za drugostepenu komisiju. Obično

tu informaciju putem telefona parovi mogu dobiti već nedelju dana nakon dobijanja ocene.

B. NEPOTPUNA DOKUMENTACIJA – NEGATIVNA OCENA KOMISIJE

U slučaju da komisija utvrdi da je dokumentacija nepotpuna, odnosno da nedostaje neka od analiza, da je nekoj od analiza istekao rok ili da uputi nisu uredno ispisani, komisija će uputiti na te nedostatke i doneće OCENU u kome će se navesti da prvostepena komisija nije saglasna da se osigurano lice uputi na Komisiju za vantelesnu oplodnju i daće obrazloženje ocene. U okviru obrazloženja će se tačno opisati zašto je ocena negativna i šta je potrebno da se dopuni.

Pored ocene komisije, par će dobiti i formulare koje treba da popuni i koje treba da donese zajedno sa dopunom. Dakle, nakon što izvrši dopunu, dovoljno je da ženski ili muški partner dođe sam i da uz dokument ocene preda samo dopunu i popunjene formulare.

Korak 3: Predaja dokumentacije za drugostepenu komisiju

Kako je već navedeno, odluku o ispunjenosti uslova za uključivanje u proces VTO donose Komisije za VTO nadležnih državnih zdravstvenih ustanova koje u Beogradu zasedaju u sledećim zdravstvenim ustanovama:

- **Klinika za ginekologiju u akušerstvo KC Srbije – Višegradska**
- **Ginekološko akušerska klinika “Narodni front”, Beograd;**

Nakon pozivanja zdravstvene ustanove u kojoj je par odlučio da se obavi zasedanje drugostepene komisije i dobijanja informacije da se par nalazi na spisku za drugostepenu komisiju sledeći korak je predaja dokumentacije koja je obavlja na šalteru izabrane zdravstvene ustanove.

Predaje se **KOPIJA** dokumenatacije odnosno rezultata i dijagnostike iz tabele koja je navedena u opisu koraka 1 – dakle ista dokumentacija koja se nosila i prvostepenoj komisiji, uputi za komisiju uz ličnu kartu i važeću zdravstvenu knjižicu. Ukoliko se desi da nekom od nalaza istekne rok do predaje dokumentacije drugostepenoj komisiji, potrebno ga je ponoviti.

Predaja dokumentacije za drugostepenu komisiju se vrši isključivo uz prisustvo **OBA PARTNERA** jer se uz predaju na šalteru dobijaju formular koji je potrebno da parovi popune na licu mesta, a koji takođe sadrži osnovne podatke za oba partnera, brojeve telefona, svojeručne potpise i informaciju o godinama lečenja steriliteta.

Na šalteru se ne vrši nikakva provera dokumentacije već se ista samo predaje uz evidentiranje prijave i informaciju da će jedan od partnera biti kontaktiran i obavešten o datumu ponovnog dolaska, odnosno dolaska na drugostepenu komisiju. Tom prilikom, sva kopirana dokumentacija zajedno sa popunjениm formularom ostaje na šalteru, dok se parovima vraća ocena prvostepene komisije i uputi za ultrazvuk i spermogram uz obaveštenje da istu treba da donesu tokom dolaska na drugostepenu komisiju.

Korak 4: Drugostepena komisija

Nakon što je par predao potrebnu dokumentaciju na šalteru zdravstvene ustanove u kojoj će se obaviti drugostepena komisija, sledi period čekanja na poziv za istu. Taj period traje obično od 15 do 30 dana i zavisi od obima posla, tačnije broja parova koji su predali u određenom momentu dokumentaciju.

Zdravstvena ustanova će na ostavljeni kontakt telefon pozvati par i obavestiti ih kada i u koliko sati da dođu na drugostepenu komisiju i šta od dokumentacije da ponesu sa sobom. Obično je to sutradan ili par dana nakon poziva.

Ukoliko komisija zaseda u Višegradskoj – dovoljno je samo prisustvo žene koja tom prilikom donosi sa sobom sledeće:

- ✓ **OCENU PRVOSTEPENE KOMISIJE**
- ✓ **UPUT ZA ULTRAZVUK**
- ✓ **LIČNU KARTU**
- ✓ **VAŽEĆA ZDRAVSTVENA KNJIŽICA**

Ova dokumentacija se predaje na šalteru 3 gde se dobija tzv. **BELA LISTA** sa kojom se ide na **PRVI SPRAT** na Odeljenje asistirane fertilizacije. Bela lista se po dolasku na Odeljenje predaje nadležnoj sestri, nakon čega se čeka na ultrazvučni pregled. Prilikom obavljanja ultrazvučnog pregleda, nadležna doktorka će napomenuti ukoliko nedostaje nešto od dokumentacije ili analiza koje ste predali.

Ukoliko je sve u redu, dobija se izveštaj o obavljenom ultrazvučnom pregledu sa kojim se silazi na šalter i razdužuje a doktorka vas obaveštava da sledi period od 15ak dana čekanja na **POTVRDU O ISPUNJENOSTI USLOVA ZA PROCES VTO**.

Ukoliko se ispostavi da nešto od dokumentacije nedostaje, pacijentkinja se upućuje na dopunu i zakazuje se ponovni dolazak. Nešto je drugačija procedura zasedanja komisije u Narodnom frontu, jer je pored prisustva žene potrebno i prisustvo muža. Naime u ovoj ustanovi se na dan zakazane komisije pacijentkinji radi vaginalni ultrazvučni pregled, a muški partner radi spermogram. Odatle je potrebno da partneri na dan zakazane komisije donesu sledeću dokumentaciju:

**OCENU PRVOSTEPENE KOMISIJE
UPUT ZA ULTRAZVUK
UPUT ZA SPERMOGRAM
LIČNU KARTU ŽENSKOG PARTNERA
VAŽEĆU ZDRAVSTVENU KNJIŽICU ŽENSKOG PARTNERA**

Lekari koji se bave vantelesnom oplodnjom tada pregledaju medicinsku dokumentaciju i analize i nakon toga donose odluku da li se može obaviti proces VTO ili je neophodno uraditi neke dodatne analize ili hirurška intervencija.

Ovde je važno spomenuti da su iskustva pokazala da je Komisija koja zaseda u Narodnom frontu nešto strožija u odnosu na onu koja zaseda u Višegradsкој kada je u pitanju prolazak u smislu tumačenja pojedinih rezultata koji se odnose na BMI indeks i vrednost AMH hormona. Odatle, ukoliko ženski partner ima problem sa tim vrednostima, odnosno ukoliko je BMI ispod ili iznad 30 i ukoliko je vrednost AMH niska (ispod 0.5) preporuka je da se izabere Višegradska koja je manje rigorozna kada su u pitanju ove vrednosti.

Korak 5: Dobijanje potvrde o ispunjenosti uslova za proces VTO

Nakon obavljanja drugostepene komisije parovima se daje informacija o tome da je naredni korak čekanje **POTVRDE O ISPUNJENOSTI USLOVA ZA PROCES VTO** koja se izdaje ne ime ženskog partnera.

Nadležna zdravstvena ustanova nakom obično **7-15 dana** od drugostepene komisije poziva osiguranike i obaveštava ih o dobijanju potvrde o ispunjenosti uslova za proces VTO čime ste i zvanično dobili zeleno svetlo za ulazak u postupak.

Međutim, ovim se administrativna procedura ne završava jer se sledeći korak odnosi na to da je potvrdu potrebno lično podići o čemu će vas i obavestiti tokom poziva kao i čekanje na dobijanje pozivnog pisma od fonda.

Nakon podizanja potvrde sledeće što sledi je **POZIVNO PISMO OD FONDA** koji stoji na kućnu adresu u plavoj koverti, odnosno na adresu prebivališta koju ste naveli u formularima.

Klinika u kojoj ste odlučili da radite postupak VTO i za koju ste dobili odobrenje će vas nakon što dobije obaveštenje od RFZO da Vam je odobren postupak pozvati na prvu konsultaciju.

Međutim, pre odlaska na izabranu Kliniku potrebno je da ženski partner ode u RFZO u Nemanjina 30 – prvi sprat – soba 108, gde odnosi sledeću dokumentaciju: Uput za stacionarno lečenje koji glasi na kliniku u kojoj se radi VTO, original potvrde o ispunjenosti uslova za proces VTO, original pozivnog pisma.

Prilikom odlaska na prvu konsultaciju u izabranu Kliniku potrebno je poneti sa sobom:

- **KOPIJE OČITANIH LIČNIH KARTI ZA OBA PARTNERA (važi za privatne klinike)**
- **KOPIJU ZDRAVSTVENE KNJIŽICE ZA ŽENSKOG PARTNERA (važi za privatne klinike)**
- **UPUT ZA STACIONARNO LEČENJE KOJI GLASI NA KLINIKU U KOJOJ SE RADI VTO I KOJI JE PRETHODNO OVEREN U FONDU**
- **ORIGINAL POTVRDE O ISPUNJENOSTI USLOVA ZA PROCES VTO**
- **ORIGINAL POZIVNOG PISMA**
- **KOPIJU SVIH RELEVANTNIH REZULTATA**

Mogućnost refundacije putnih troškova

Veliki broj parova nije upoznat sa mogućnošću refundacije putnih troškova ukoliko su izabrali da postupak VTO rade van mesta boravka. Stoga, nakon dobijanja pozivnog pisma od fonda parovi koji žele da iskoriste ovu mogućnost i pravo već mogu da pristupe prikupljanju potrebne dokumentacije.

Za refundaciju putnih troškova tokom postupka VTO je potrebno da pribavite:

- ◆ **OZ11 obrazac od ginekologa – za ženskog partnera**
- ◆ **OZ11 obrazac od doktora opšte prakse – za muškog partnera**
- ◆ **Potvrda o ceni karte na relaciji koja vam treba – preuzima se na autobuskoj stanici. (Ukoliko parovi odlaze na Kliniku autobusom onda je potrebno čuvati autobuske karte)**

OZ11 obrasci se prvo **overavaju u Nemanjinoj**. Nakon toga se nose u Kliniku gde se radi VTO i tamo se vrši overa naloga prilikom svakog dolaska (upisuje se datum dolaska i pečatira se) uz napomenu da vas obaveštavaju šta je još potrebno od kopirane dokumentacije da im priložite za njihovu arhivu.

Kada se postupak VTO završi, overeni OZ11 obrasci zajedno sa potvrdom o ceni karte ili autobuskim kartama se nose u Fond za zdravstveno u filijali gde je prijavljeno zdravstveno osiguranje ženskog partnera, dakle ili na opštini prebivališta ili opštini sedišta firme ako je osiguranica zaposlena.

Umesto zaključka

Zakon koji reguliše oblast lečenja neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutog oplođenja u Srbiji je stupio na snagu 2010. godine. Međutim, kada je u pitanju njegova primena ispostavilo se da postoje izvesne "restrikcije", koje parovima na koje se ovaj zakon odnosi otežavaju put do potomstva. Pa je tako primena načela jednakosti, kao jednog od ključnih načela na kojima počiva ovaj zakon, neposredno dovedena u pitanje kada je reč o muškom sterilitetu, jer u situaciji kada je muškom partneru diagnostikovana "azospermija" on nema pravo da se uključi u nacionalni program VTO. Poseban problem u smislu kriterijuma za ostvarivanje prava za ulazak u nacionalni program VTO, predstavlja starosna granica za žene koja je sada do 40 godina, posebno ukoliko uzmemo u obzir činjenicu da se poslednjih godina broj žena koje rađaju decu preko 40 godina utrostručio. Pored ovoga, nisu izostali ni problemi koji se odnose na potrebu povećanja broja postupaka VTO o trošku države, nepostojanje jednodnevne dijagnostike koja bi skratila dragoceno vreme za ulazak u postupak, a teme koje zavređuju posebnu pažnju su nerešena pitanja donacija i čuvanje jajnih ćelija i spermatozoida.

Sve ovo implicira na neophodnost revizije kako primene ovog nacionalnog Zakona, koji je trenutno u pravnom smislu jedina slamka spasa za koju se parovi koji se bore sa sterilitetom mogu uhvatiti, a tako i samih kriterijuma za ostvarivanje prava proklamovanih u navedenom zakonu.

Stara izreka kaže: ***Strpljen-spasen!*** a upravo je strpljenje najvažnija vrlina koju treba da negujete i kojom treba da se naoružate tokom ove borbe. Borba za potomstvo je neizvesna, nema garancija, nema pravila i samo hrabri i odvažni se u nju upuštaju. Zato cenim da je svaki korak koji napravite na ovom dugom i emotivnom putu punom izazova, vredan istinskog divljenja jer jedno je sigurno: borba za potomstvo jeste izazov koji ponekad začini život gorčinom ali ga čini vrednim življenja.

Literatura i izvori

Zakon o lečenju neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutog oplođenja, Službeni glasnik Republike Srbije, br. 72/2009

Pravilnik o izmeni i dopuni pravilnika o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2016. godinu, Službeni glasnik Republike Srbije, br. 57/2016

Sprovođenje programa lečenja neplodnosti postupcima biomedicinski potpomognutog oplođenja – uputstvo, RFZO, 2014, dostupno na:
www.rfzo.rs/download/vto/Uputstvo%20BMPO%20Filijalama.pdf

Front Magazin, broj 1, Avgust 2015, GAK Narodni Front, dostupno na:
www.gakfront.org/A3d2HmiN/assets/files/Gak Magazine 01.pdf

Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, www.zdravlje.gov.rs

Republički fond za zdravstveno osiguranje, www.rfzo.rs

GAK Narodni Front, www.gakfront.org

Klinika za ginekologiju i akušerstvo-Klinički centar Srbije,
www.kcs.ac.rs/index.php/sr/klinike/klinika-za-ginekologiju-i-akuserstvo

Portal Kutak, www.kutak.forumotion.com

Portal Hoću Bebu, www.hocubebu.rs

Portal Stetoskop, www.stetoskop.info