Водич кроз припрему за поступак вантелесне оплодње о трошку државе

Ауторка: **Данијела Јовић –** будућа мама

Октобар 2016

САДРЖАЈ

Из мог угла – Реч, две на почетку 2

Ко све има право на поступак ВТО о трошку државе..... 4

Корак 1: Припрема основне документације 5

Припреме за дијагностичке интервенције: ХСГ, хистероскопију и лапароскопију 10

Корак 2: Предаја документације за првостепену комисију 13

Корак 3: Предаја документације за другостепену комисију 15

Корак 4: Другостепена комисија 16

Корак 5: Добијање потврде о испуњености услова за процес ВТО 17

Могућност рефундације путних трошкова 19

Уместо закључка 20

Литература и извори 21

Из мог угла - Реч, две на почетку

Истраживања из 2015. године показују да чак 400.000 парова у Србији има проблем са зачећем.[1] Стерилитет је јавно декларисан као велики проблем са којим се, из године у годину, суочава све већи број парова који решење траже и налазе у поступку вантелесне оплодње (у даљем тексту: ВТО).

Од 2016. године, Републички фонд за здравствено осигурање (у даљем тексту: РФЗО) је добио одобрење од Мининистарства здравља за склапање уговора и са приватним клиникам за спровођење поступка ВТО о трошку државе, а постоје индиције да ће се овај позитиван тренд наставити и у наредном периоду, односно у наредним годинама. Значајно је споменути да парови тренутно имају право на три покушаја вантелесне оплодње о трошку државе, односно на терет средстава обавезног здравственог осигурања, док четврти покушај финансирају неке локалне самоуправе, а сваки наредни покушај парови сами финансирају.[2]

У зависности од случаја до случаја, сам поступак ВТО јесте захтеван али бројна искуства показују да се парови са "рударским послом" суочавају на самом почетку, односно у оквиру припремне фазе која подразумева прикупљање и предају потребне документације за укључивање у програм ВТО о трошку државе. Мањкавости система сатканог од компликованих административних процедура и правила, података који нису увезани, службеника и доктора који не познају исте, доводе до тога да парови на самом почетку губе највише енергије јер су између осталог суочени са проблемом да потребне информације не могу да пронађу на једном месту. Одатле, највећа ноћна мора парова у овој припремној фази је управо страх од чувене флоскуле "фали вам још један папир".

[1] Видети у: Фронт Магазин, *Вантелесна оплодња*, стр.10.

[2] *Правилник о измени и допуни правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину* прописује да РФЗО финансира и трећи покушај ВТО, под условима које је утврдила Републичка стручна комисија за лечење поступцима биомедицински потпомогнуте оплодње (БПМО)

Ако се овај Водич нађе при руци бар једној жени на њеном путу да постане мајка, моја мисија је успела !!!

Следећи осећај друштвене одговорности, те поучена искуством трновитог административног пута који сам и сама прошла, одлучила сам да сачиним овај практичан водич као лични допринос борби са најлепшим животним циљем - борби за потомство. Стога, мисија овог водича је да послужи као припручник свим паровима који су на путу да се остваре као родитељи кроз поступак вантелесне оплодње, и садржи како опште тако и посебне информације у вези са целокупном процедуром пред надлежним Комисијама за поступак ВТО које заседају у **Београду**.

Посебну захвалност дугујем мојим драгим саборкама и "лавицама" из **Удружења "Шанса за родитељство"** као и чланицама фејсбук групе **Борба за потомство-вантелесна оплодња** које су биле моја инспирација и подстрек да се овај Водич изнедри. Такође, велику захвалност дугујем **Ани Николић**, која је својим коментарима, драгоценим саветима и подацима допринела да овај Водич буде што садржајнији, а самим тим и кориснији његовим читаоцима.

Ко све има право на поступак ВТО о трошку здравственог осигурања?

Да би се пар укључио у програм вантелесне оплодње о трошку здравственог осигурања, неопходно је да испуњава прописане услове. Републичка стручна комисија Министарства здравља за ВТО и асиситирану репродукцију утврдила је да је за укључивање у програм вантелесне оплодње потребна кумулативна испуњеност следећих индикација (критеријума): [3]

- парови код којих су исцрпљене друге могућности лечења неплодности;
- жене које имају неплодност и поред одговарајућег лечења;
- жене до напуњених 40 година старости у моменту добијања одлуке о испуњености услова за укључивање у процес ВТО од стране Комисије за ВТО надлежне државне здравствене установе;
- очувана функција јајника;
- нормални индекс телесне масе (мањи од 30);
- сви облици субфертилности мушкарца, уз постојање живих или морфолошки исправних сперматозоида у ејакулату;
- парови који немају заједничке деце.

[3] Републички фонд за здравствено осигурање од 2006. године финансира Национални програм лечења неплодности поступцима БМПО, према критеријумима које је прописала Републичка стручна комисјија Министарства здравља Републике Србије. Критеријуми за испуњавање услова за ВТО о трошку здравственог осигурања наведени су у оквиру посебног документа који се налази на званичној интернет страници Републичког фонда за зравствено осигурање: http://rfzo.rs/download/vto/Uputstvo%20BMPO%20Filijalama.pdf

Корак 1: Припрема основне документације

Како би осигурана лица која испуњавају претходне индикације, односно критеријуме, ушла у процедуру остваривања свог права на поступак ВТО неопходно је да прикупе потребну документацију која се предаје првостепеној комисији.[4] Дакле, парови у првој фази треба да прикупе следећу документацију:

1. *РЕЗУЛТАТЕ* извршених следећих анализа и дијагностике:

Жена	Мушкарац	Рок важења анализе	Оквирна цена анализе*
Цервикални и вагинални бактериолошки брис, Хламидија, Уреаплазма, Микроплазма	**Бактериолошки уретални брис, Хламидија, Уреаплазма, Микроплазма**	3 месеца	3.500-4.000 рсд или на упут гинеколога за жене/ доктора опште праксе за мушкарце
HbsAg, HCV, HIV, VDRL – серологија.	**HbsAg, HCV, HIV, VDRL – серологија.**	12 месеци	4.500-5.000 рсд или на упут гинеколога за жене/ доктора опште праксе за мушкарце
Нормонско испитивање: од 2-4 дана од почетка менструалног крвављења (једнократно) **FSH, LH, E2, Pg, T, Prolaktin, TsH, T3, T4, AMH-антимилеријан хормон**		6 месеци	6.000-7.000рсд или на упут гинеколога ***Напомена:*** АМХ хормон није могуће урадити на упут већ се ради у приватној лабораторији.
Toxoplasmu gondii, Rubellu- серологија		12 месеци	3.000-3.500 рсд или на упут гинеколога

[4] Списак анализа доступан у оквиру документа: *Спровођење програма лечења неплодности поступцима биомедицински потпомогнутог оплођења – упутство*, РФЗО, стр. 3

Брис по Папаниколау		3 месеца	700 рсд или на упут гинеколога
Колпоскопија		3 месеца	2.000-3.000 rsd или на упут гинеколога
Ултразвучни преглед обављен вагиналном сондом		3 месеца	2.000-3.000 rsd или на упут гинеколога
-пацијенткиње код чијих партнера је уредан налаз спермограма, потребно је да доставе налаз **ХСГ i/ili лапараскопије i/ili хистероскопије;**		неограничено	
- уколико су имале претходне операције у циљу лечења стерилитета, потребно је да доставе фотокопију отпусне листе;		неограничено	
- уколико је претходно примењен неки од поступака биомедицински потпомогнутог оплођења **(IUI, IVF, ICSI),** потребно је да доставе **фотокопију лекарског извештаја**.		неограничено	
	Спермограм и спермокултура	12 месеци	1.000-1.200рсд или на упут доктора опште праксе

Овде је важно напоменути да се у последњој колони табеле налазе оквирне цене услуга у приватној пракси и зависе од лабараторије до лабараторије. Поједине лабараторије нуде попусте за одређене пакете анализа, али је пракса показала да би приликом избора лабараторије квалитет требало да буде испред цене. Уколико се анализе: ПАПА тест, ултразвук и колпоскопија раде приватно препорука је да се раде као пакета анализа јер је много повољније.

Уколико парови не желе или нису у могућности да наведене анализе раде у приватним установама, већ се одлуче да их раде преко државних здравствених установа, препорука је да се унапред распитају о времену потребном за израду анализа, те да приликом израде анализа воде рачуна о року њиховог важења из табеле.

2. ***ДВА УПУТА ОД СТРАНЕ ЖЕНСКОГ ПАРТНЕРА -*** Женски партнер треба да прибави 2 следећа упута од свог изабраног лекара – специјалисте гинекологије (гинеколога) и то:

- **УПУТ ЗА КОМИСИЈУ ЗА ВТО НАДЛЕЖНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ -** овде је веома важно да гинеколог правилно испише упут, стога наводим кратак опис упута:

Врста овог упута је: **УПУТ ЗА АМБУЛАНТНО СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ ПРЕГЛЕД**
На упуту у одељку који носи назив ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ треба да стоји назив здравствене установе где ће заседати комисија (Клиника за гинекологију и акушерство Клиничког центра Србије или ГАК Народни фронт за Београд), у одељку који носи назив СПЕЦИЈАЛИСТИ ЗА треба да стоји – КОМИСИЈА ЗА ВТО а у ОПИСУ УПУТА треба да стоји: упућује се на специјалистички преглед ради оцене о испуњености услова за укључивање у поступак ВТО, N97 Sterilitas feminae

- **УПУТ ЗА УЛТРАЗВУЧНИ ПРЕГЛЕД** који се ради при давању оцене Комисије за ВТО. овде је веома важно да гинеколог правилно испише упут, стога наводим кратак опис упута:

Врста овог упута је: **УПУТ ЗА АМБУЛАНТНО СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ ПРЕГЛЕД**
На упуту у одељку који носи назив ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ треба да стоји назив здравствене установе где ће заседати комисија (Клиника за гинекологију и акушерство Клиничког центра Србије или ГАК Народни фронт за Београд), у одељку који носи назив СПЕЦИЈАЛИСТИ ЗА треба да стоји – КОМИСИЈА ЗА ВТО, а у ОПИСУ УПУТА треба да стоји: упућује се на специјалистички преглед ради УЗ прегледа,
N97 Sterilitas feminae

3. *ЈЕДАН УПУТ ОД СТРАНЕ МУШКОГ ПАРТНЕРА* – Мушки партнер треба од свог изабраног лекара опште праксе да прибави следећи упут:

- **УПУТ ЗА СПЕРМОГРАМ**
  Врста овог упута је: **УПУТ ЗА АМБУЛАНТНО СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ ПРЕГЛЕД,** на упуту у одељку који носи назив ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ треба да стоји назив здравствене установе где ће заседати комисија (Клиника за гинекологију и акушерство Клиничког центра Србије или ГАК Народни фронт за Београд), у одељку који носи назив СПЕЦИЈАЛИСТИ ЗА треба да стоји – КОМИСИЈА ЗА ВТО, а у ОПИСУ УПУТА треба да стоји: упућује се на специјалистички преглед ради СПЕРМОГРАМА, N46 Sterilitas masculina.

4. *ДОКАЗ О ВАНБРАЧНОЈ ЗАЈЕДНИЦИ*

Уколико парови нису у браку, односно уколико живе у ванбрачној заједници, поред горенаведене документације потребно је да доставе оверен ДОКАЗ О ВАНБРАЧНОЈ ЗАЈЕДНИЦИ. Формулар се купује у књижари, попуњава се и оверава у Општини (што је препорука јер се не плаћају таксе) уз присуство два сведока.

КОРИСНИ САВЕТИ:

- ✓ *Табелу са потребним анлизама можете одштампати ради лакшег праћења испуњености услова.*

- ✓ *Искуства су показала да се код лечења стерилитета јако добри резултати постижу и коришћењем холистичких метода, попут **акупунктуре, хомеопатије и реикија** које су научно потврђене као технике које утичу на смањење напетости и стреса, а хормоне доводе у равнотежу.*

- ✓ *У зависности од „тежине случаја„ поред резултата из табеле, обично се захтевају и следеће анализе: **ОГГТ тест, урођене и стечене тромбофилије, ДХЕА-С, кортизол, Инхибин Б, хомоцистеин, витамин Б12, реума фактор, анстифосфолипидна антитела** и друге. Наведене анализе такође могу да буду репери за проналажење узрока и лечење стерилитета.*

- ✓ *Психолошки аспекти стерилитета играју веома важну улогу с обзиром да је стерилитет један облик животне кризе који има утицаја на сваки вид живота заједнице жене и мушкарца. Стога је веома важно посветити пажњу психолошкој страни проблема, односно адекватној психолошкој припреми и подршци. У готово свим државним и приватним клиникама у којима се раде поступци ВТО паровима су на располагању **психолошка саветовалишта** која имају за циљ пружање одговарајуће стручне подршке која представља додатну могућност за психолошки безболнији пут ка родитељству.*

Припреме за дијагностичке интервенције – ХСГ, Хистероскопију и Лапароскопију

С обзиром да важну улогу у испитивању стерилитета играју три интервенције: ХСГ, хистероскопија и лапароскопија у наредним редовима ће бити укратко речи о наведеним интервенцијама и припремама за исте[5].

Испитивање проходности јајовода – ХСГ

Испитивање проходности јајовода представља један од основних тестова у испитивању инфертилитета, без кога даљи третман углавном није могућ. Проблеми са јајоводима се сматрају одговорним за око 30% свих случајева инфертилитета. Најчешћи разлог за ову врсту проблема су претходне инфекције и упални процеси (који су могли бити симптоматски али и без симптома), најчешће изазвани Хламидијом, али и другим микроорганизмима.

Одређени проблеми јајовода, и ако се нађу у току испитивања, могу бити углавном оперативно лечени, док одређени типови зачепљења јајовода могу бити такви да је успех операције веома мали и да се моментално предлаже вантелесна оплодња.

ПРИПРЕМЕ ЗА ХСГ су, када је реч о државним здравственим установама (конкретно ГАК Народни Фронт и Клиника за гинекологију и акушерство Клиничког центра Србије тзв. Вишеградска), готово идентичне. Међутим, оно што је разлика у поступку када су у питању наведене клинике, јесте то што се у ГАК Народни Фронт **пацијенткињама даје анестезија**, док се у Вишеградскској то не практикује. То такође подразумева да у ГАК Народни Фронт пацијенткиња остаје у болници након интервенције и сутрадан добија отпусну листу, док се у Вишеградској након интервенције, пацијенткиња отпушта кући.

Потребна документација за пријем:[6]

- Упут за болничко лечење – *узима се од изабраног гинеколога*

[5] У одељку припреме за интервенције и операције на сајту ГАК Народни Фронт се налазе детаљна упитства и информације у вези са припремама ових интервенција. Видети на: http://gakfront.org/en/strana/311/pripreme-za-intervencije-i-operacije

[6] Видети на: http://gakfront.org/en/strana/311/pripreme-za-intervencije-i-operacije

- Цервикални брис негативан на хламидију, микоплазму,уреаплазму *(не сме бити старији од 3 месеца),*
- Колпоскопски налаз са брисом ПА *(не сме бити старији од 6 месеци),*
- Стерилан налаз Цервикалног бриса *(не сме бити старији од 30 дана),*
- Комплетна крвна слика, биохемијски резултати са резултатима времена крварења и времена коагулације *(не сме бити старије од 15 дана),*
- Крвна група са резус фактором,
- Налаз урина хемијски и бактериолошки исправан - УРИН И УРИНОКУЛТУРА *(не сме бити старији од 30 дана),*
- Ултразвучни извештај *(не сме бити старији од 3 месеца),*
- Интернистички извештај *(у смислу давања сагласности за општу интравенску анестезију, не старији од 10 дана – потребно за ГАК Народни Фронт);*
- Спермограм и спермокултура партнера – *прибавља се код доктора опште праксе.*

ХСГ се ради у првој половини циклуса, и на дан пријема пацијенткиња се јавља изабраној Клиници са документацијом и потребним стварима за останак у болници.

Хистероскопија

Хистероскопија је интеревенција која може бити дијагностичка и оперативна. Има важну улогу у испитивању стерилитета, поновљених побачаја и абнормалног крварења из материце. При обављају хистероскопије користи се хистероскоп (танак телескоп малих димензија) који се уноси у материчну дупљу кроз вагину и грлић материце. Уз помоћ течности која се аплицира у материчну слузокожу, омогућава се сагледавање ендометријума.

Дијагностичка хистероскопија се обавља ради испитивања унутрашњости материце, односно материчне дупље и слузокоже како би се дијагностификовали прираслице, полипи, миоми или неке друге абнормалности.

Оперативна хистероскопија подразумева оперативно уклањање промена (прираслице, полипи, миоми). Истовремено, могуће је уклонити и евентуалне ткивне преграде које ремете нормалан облик материчне дупље, што је често узрок отежаног зачећа или стварају проблеме у менструалном циклусу. При захвату, обавља се биопсија – узимање узорака материчне слузокоже, чије анализе откривају постојање инфекција и самој грађи слузокоже.

Препоручљиво је да се хистероскопија обави непосредно после менструалног крварења, може и између два циклуса, али никако док је крварење у току.

■ Лапараскопија

Лапароскопија је оперативни захват без стандардног оперативног реза, већ се инструменти уводе у трбушну шупљину кроз неколико веома ситних, петомилиметарских улаза на стомаку, пратећи цео процес на специјалном екрану.

Наведени поступак води ка бржем опоравку, јер је мања оперативна траума и мање компликација уз умањену употребу антибиотика. Имајући у виду да је велики проценат операција у гинекологији решив лапароскопским путем, лапароскопија је оживела као један од паралелних видова гинеколошке хирургије. Спада у минимално инвазивне хируршке процедуре и има вишеструке предности за пацијенте. Све лапароскопске операције обављају се искључиво у општој анестезији. Такође, велика је предност то што оперисане особе врло брзо могу да иду кући, док за 15 дана могу потпуно да се врате свим својим пословима.

ПРИПРЕМЕ ЗА ЛАПАРАСКОПСКУ-ХИСТЕРОСКОПСКУ ОПЕРАЦИЈУ подразумевају прибављање следеће документације:

- Упут за болничко лечење,
- Цервикални брис негативан на хламидију, микоплазму,уреаплазму (*не сме бити старији од 6 месец*а),
- Ултразвучни налаз (*не сме бити старији од 3 месеца*),
- Колпоскопски налаз са брисом ПА (*не сме бити старији од 6 месеци*),
- Стерилан налаз Цервикалног бриса (не *сме бити старији од 30 дана*),
- Комплетна крвна слика, биохемијски резултати са резултатима времена крварења и времена коагулације (*не сме бити старије од 30 дана*),
- Крвна група са резус фактором,
- Налаз урина хемијски и бактериолошки исправан - УРИН И УРИНОКУЛТУРА (*не сме бити старији од 30 дана*),
- Рентгенски снимак и налаз плућа, (*обавезан за пацијенткиње старије од 40 година*),
- Интернистички извештај (*не старији од 30 дана*),
- Анестезиолошки извештај

Препорука је да се сексуални односи у циклусу у ком се припрема и ради хистероскопија и лапароскопија не упражњавају. Хистероскопски захват се обавља око 10-ог дана менструалног циклуса.

Корак 2: Предаја документације за првостепену комисију

Сва прикупљена документација која је наведена у Кораку 1, а која укључујује горенаведене резултате и сва три упута, подноси се регионалној филијали РФЗО која је налази на адреси **Немањина 30 – први спрат – соба 108**.

Документација се предаје на обележеном пулту са којег је преузима службеник који је даље детаљно прегледа. У овој фази је потребно присуство оба партнера и врло је важно да се прикупе све анализе из табеле и да су оне у важећем року, као и да су упути правилно исписани. С обзиром да одлуку о испуњености услова за укључивање у процес ВТО доносе Комисије за ВТО надлежних државних здравствених установа које у Београду заседају у следећим здравственим установама: Клиника за гинекологију у акушерство КЦ Србије – Вишеградска и Гинеколошко акушерска клиника Народни фронт Београд, у овој фази пар врши и избор једне од наведених установа у којој жели да иде на другостепену комисију.

А. ПОТПУНА ДОКУМЕНТАЦИЈА – ПОЗИТИВНА ОЦЕНА КОМИСИЈЕ

Уколико службеница установи да је документација потпуна, пар добија два примерка **ФОРМУЛАРА** који се попуњавају на лицу места. Формулари на једној страни садржи следеће основне податке који попуњавају оба партнера:

Име и презиме:
ЛБО:
ЈМБГ:
Број и место издавања личне исправе:
Својеручни потпис:

На другој страни формулара се налази листа здравствених установа у којима се пружају услуге процеса вантелесне оплодње на територији Србије, и ту је потребно заокружити број испред здравствене установе у којој желите да обавите поступак. Тренутно се на листи налази укупно 16 здравствених установа од којих је **5 државних** (*КЦС Београд, Клинички центар Војводине,*

Клинички центар Ниш, ГАК Народни фронт Београд и Служба за гинекологију и акушерство Ваљево) и **11 приватних установа** (*Специјална гинеколошка болница "Ковачевић 2772" Београд, Општа болница "Аналифе" Земун, "Јевремова" Београд, "Спебо Медицал" Београд, Специјална гинеколошка болница "Николов" Крагујевац, Специјална гинеколошка болница "Београд" из Београда, Специјална болница за гинекологију "Перинатал" Нови Сад, Специјална гинеколошка болница "Генесис" Нови Сад, Специјална гинеколошка болница "Ферона" Нови Сад, Специјална гинеколошка болница "Ивановић" Београд, Специјална гинеколошка болница "ГИНС" Нови Сад*)

Након што пар попуни формуларе, истог дана се на лицу места добијају ОЦЕНУ првостепене комисије на којој се наводи да је **САГЛАСНА** да се осигурано лице упути на Комисију за вантелесну оплодњу ради оцене о испуњености услова за укључивање у поступак вантелесне оплодње.

Доношењем позитивне одлуке Комисије за ВТО, РЗЗО врши распоређивање осигураних лица за одређену здравствену установу. С обзиром да РЗЗО доставља списак осигураних лица здравственој установи у којој ће се обавити заседање другостепена комисија, на документу ОЦЕНЕ се наводи и број телефона на који се могу добити информације о томе да ли су ти подаци стигли до здравствене установе, односно да ли се женски партнер налази на списку за другостепену комисију. Обично ту информацију путем телефона парови могу добити већ недељу дана након добијања оцене.

Б. НЕПОТПУНА ДОКУМЕНТАЦИЈА–НЕГАТИВНА ОЦЕНА КОМИСИЈЕ

У случају да комисија утврди да је документација непотпуна, односно да недостаје нека од анализа, да је некој од анализа истекао рок или да упути нису уредно исписани, комисија ће упутити на те недостатке и донеће ОЦЕНУ у коме ће се навести да првостепена комисија није сагласна да се осигурано лице упути на Комисију за вантелесну оплодњу и даће образложење оцене. У оквиру ображложења ће се тачно описати зашто је оцена негативна и шта је потребно да се допуни.

Поред оцене комисије, пар ће добити и формуларе које треба да попуни и које треба да донесе заједно са допуном. Дакле, након што изврши допуну, довољно је да женски или мушки партнер дође сам и да уз документ оцене преда само допуну и попуњене формуларе.

Корак 3: Предаја документације за другостепену комисију

Како је већ наведено, одлуку о испуњености услова за укључивање у процес ВТО доносе Комисије за ВТО надлежних државних здравствених установа које у Београду заседају у следећим здравственим установама:

- **Клиника за гинекологију у акушерство КЦ Србије – Вишеградска**
- **Гинеколошко акушерска клиника "Народни фронт", Београд;**

Након позивања здравствене установе у којој је пар одлучио да се обави заседање другостепене комисије и добијања информације да се пар налази на списку за другостепену комисију следећи корак је предаја документације која је обавља на шалтеру изабране здравствене установе.

Предаје се **КОПИЈА документације** односно резултата и дијагностике из табеле која је наведена у опису корака 1 – дакле иста документација која се носила и првостепеној комисији, упути за комисију уз личну карту и важећу здравствену књижицу. Уколико се деси да неком од налаза истекне рок до предаје документације другостепеној комисији, потребно га је поновити.

Предаја документације за другостепену комисију се врши искључиво уз присуство **ОБА ПАРТНЕРА** јер се уз предају на шалтеру добијаја формулар који је потребно да парови попуне на лицу места, а који такође садржи основне податке за оба партнера, бројеве телефона, својеручне потписе и информацију о годинама лечења стерилитета.

На шалтеру се не врши никаква провера документације већ се иста само предаје уз евидентирање пријаве и информацију да ће један од партнера бити контактиран и обавештен о датуму поновног доласка, односно доласка на другостепену комисију. Том приликом, сва копирана документација заједно са попуњеним формуларом остаје на шалтеру, док се паровима враћа оцена првостепене комисије и упути за ултразвук и спермограм уз обавештење да исту треба да донесу током доласка на другостепену комисију.

Корак 4: Другостепена комисија

Након што је пар предао потребну документацију на шалтеру здравствене установе у којој ће се обавити другостепена комисија, следи период чекања на позив за исту. Тај период траје обично од 15 до 30 дана и зависи од обима посла, тачније броја парова који су предали у одређеном моменту документацију.

Здравствена установа ће на остављени контакт телефон позвати пар и обавестити их када и у колико сати да дођу на другостепену комисију и шта од документације да понесу са собом. Обично је то сутрадан или пар дана након позива.

Уколико комисија заседа у Вишеградској – довољно је само присуство жене која том приликом доноси са собом следеће:

- ✓ **ОЦЕНУ ПРВОСТЕПЕНЕ КОМИСИЈЕ**
- ✓ **УПУТ ЗА УЛТРАЗВУК**
- ✓ **ЛИЧНУ КАРТУ**
- ✓ **ВАЖЕЋА ЗДРАВСТВЕНА КЊИЖИЦА**

Ова документација се предаје на шалтеру 3 где се добија тзв. **БЕЛА ЛИСТА** са којом се иде на **ПРВИ СПРАТ на Одељење асистиране фертилизације**. Бела листа се по доласку на Одељење предаје надлежној сестри, након чега се чека на ултразвучни преглед. Приликом обављања ултразвучног прегледа, надлежна докторка ће напоменути уколико недостаје нешто од документације или анализа које сте предали.

Уколико је све у реду, добија се извештај о обављеном ултразвучном прегледу са којим се силази на шалтер и раздужује а докторка вас обавештава да следи период од 15ак дана чекања на **ПОТВРДУ О ИСПУЊЕНОСТИ УСЛОВА ЗА ПРОЦЕС ВТО.**

Уколико се испостави да нешто од документације недостаје, пацијенткиња се упућује на допуну и заказује се поновни долазак. Нешто је другачија процедура заседања комисије у Народном фронту, јер је поред присуства жене потребно и присуство мужа. Наиме у овој установи се на дан заказане комисије пацијенткињи ради вагинални ултразвучни преглед, а мушки партнер ради спермограм. Одатле је потребно да партнери на дан заказане комисије донесу следећу документацију:

- **ОЦЕНУ ПРВОСТЕПЕНЕ КОМИСИЈЕ**
- **УПУТ ЗА УЛТРАЗВУК**
- **УПУТ ЗА СПЕРМОГРАМ**
- **ЛИЧНУ КАРТУ ЖЕНСКОГ ПАРТНЕРА**
- **ВАЖЕЋУ ЗДРАВСТВЕНУ КЊИЖИЦУ ЖЕНСКОГ ПАРТНЕРА**

Лекари који се баве вантелесном оплодњом тада прегледају медицинску документацију и анализе и након тога доносе одлуку да ли се може обавити процес ВТО или је неопходно урадити неке додатне анализе или хируршка интервенција.

Овде је важно споменути да су искуства показала да је Комисија која заседа у Народном фронту нешто строжија у односу на ону која заседа у Вишеградској када је у питању пролазак у смислу тумачења појединих резултата који се односе на БМИ индекс и вредност АМХ хормона. Одатле, уколико женски партнер има проблем са тим вредностима, односно уколико је БМИ испод или измад 30 и уколико је вредност АМХ ниска (испод 0.5) препорука је да се изабере Вишеградска која је мање ригорозна када су у питању ове вредности.

Корак 5: Добијање потврде о испуњености услова за процес ВТО

Након обављања другостепене комисије паровима се даје информација о томе да је наредни корак чекање **ПОТВРДЕ О ИСПУЊЕНОСТИ УСЛОВА ЗА ПРОЦЕС ВТО** која се издаје не име женског партнера.

Надлежна здравствена установа наком обично 7-15 дана од другостепене комисије позива осигуранике и обавештава их о добијању потврде о испуњености услова за процес ВТО чиме сте и званично добили зелено светло за улазак у поступак.

Међутим, овим се административна процедура не завршава јер се следећи корак односи на то да је потврду потребно лично подићи о чему ће вас и обавестити током позива као и чекање на добијање позивног писма од фонда.

Након подизања потврде следеће што следи је **ПОЗИВНО ПИСМО ОД ФОНДА** који стиже на кућну адресу у плавој коверти, односно на адресу пребивалишта коју сте навели у формуларима.

Клиника у којој сте одлучили да радите поступак ВТО и за коју сте добили одобрење ће вас након што добије обавештење од РФЗО да Вам је одобрен поступак позвати на **прву консултацију**.

Међутим, пре одласка на изабрану Клинику потребно је да женски партнер оде у РФЗО у **Немањина 30 – први спрат – соба 108**, где односи следећу документацију: Упут за стационарно лечење који гласи на клинику у којој се ради ВТО, оригинал потврде о испуњености услова за процес ВТО, оригинал позивног писма.

Приликом одласка на прву консултацију у изабрану Клинику потребно је понети са собом:

- **КОПИЈЕ ОЧИТАНИХ ЛИЧНИХ КАРТИ ЗА ОБА ПАРТНЕРА** (важи за приватне клинике)
- **КОПИЈУ ЗДРАВСТВЕНЕ КЊИЖИЦЕ ЗА ЖЕНСКОГ ПАРТНЕРА** (важи за приватне клинике)
- **УПУТ ЗА СТАЦИОНАРНО ЛЕЧЕЊЕ КОЈИ ГЛАСИ НА КЛИНИКУ У КОЈОЈ СЕ РАДИ ВТО И КОЈИ ЈЕ ПРЕТХОДНО ОВЕРЕН У ФОНДУ**
- **ОРИГИНАЛ ПОТВРДЕ О ИСПУЊЕНОСТИ УСЛОВА ЗА ПРОЦЕС ВТО**
- **ОРИГИНАЛ ПОЗИВНОГ ПИСМА**
- **КОПИЈУ СВИХ РЕЛЕВАНТНИХ РЕЗУЛТАТА**

Могућност рефундације путних трошкова

Велики број парова није упознат са могућношћу рефундације путних трошкова уколико су изабрали да поступак ВТО раде ван места боравка. Стога, након добијања позивног писма од фонда парови који желе да искористе ову могућност и право већ могу да приступе прикупљању потребне документације.

За рефундацију путних трошкова током поступка ВТО је потребно да прибавите:

- **О311 образац од гинеколога** – за женског партнера
- **О311 образац од доктора опште праксе** – за мушког партнера
- **Потврда о цени карте** на релацији која вам треба – преузима се на аутобуској станици. (Уколико парови одлазе на Клинику аутобусом онда је потребно чувати аутобуске карте)

О311 обрасци се прво **оверавају у Немањиној**. Након тога се носе у Клинику где се ради ВТО и тамо се врши овера налога приликом сваког доласка (уписује се датум доласка и печатира се) уз напомену да вас обавештавају шта је још потребно од копиране документације да им приложите за њихову архиву.

Када се поступак ВТО заврши, оверени О311 обрасци заједно са потврдом о цени карте или аутобуским картама се носе у Фонд за здравствено у филијали где је пријављено здравствено осигурање женског партнера, дакле или на општини пребивалишта или општини седишта фирме ако је осигураница запослена.

Уместо закључка

Закон који регулише област лечења неплодности поступцима биомедицински потпомогнутог оплођења у Србији је ступио на снагу 2010. године. Међутим, када је у питању његова примена испоставило се да постоје извесне ''рестрикције'', које паровима на које се овај закон односи отежавају пут до потомства. Па је тако примена начела једнакости, као једног од кључних начела на којима почива овај закон, непосредно доведена у питање када је реч о мушком стерилитету, јер у ситуацији када је мушком партнеру дијагностификована ''азоспермија''[7] он нема право да се укључи у национални програм ВТО. Посебан проблем у смислу критеријума за остваривање права за улазак у национални програм ВТО, представља старосна граница за жене која је сада до 40 година, посебно уколико узмемо у обзир чињеницу да се последњих година број жена које рађају децу преко 40 година утростручио. Поред овога, нису изостали ни проблеми који се односе на потребу повећања броја поступака ВТО о трошку државе, непостојање једнодневне дијагностике која би скратила драгоцено време за улазак у поступак, а теме које заврђују посебну пажњу су нерешена питања донација и чување јајних ћелија и сперматозоида.

Све ово имплицира на неопходност ревизије како примене овог националног Закона, који је тренутно у правном смислу једина сламка спаса за коју се парови који се боре са стерилитетом могу ухватити, а тако и самих критеријума за остваривање права прокламованих у наведеном закону.

Стара изрека каже: ***Стрпљен-спасен***! а управо је стрпљење најважнија врлина коју треба да негујете и којом треба да се наоружате током ове борбе. Борба за потомство је неизвесна, нема гаранција, нема правила и само храбри и одважни се у њу упуштају. Зато ценим да је сваки корак који направите на овом дугом и емотивном путу пуном изазова, вредан истинског дивљења јер једно је сигурно: борба за потомство јесте изазов који понекад зачини живот горчином али га чини вредним живљења.

[7] Азоспермија се дефинише као стање у којем тестиси не производе сперматозоиде. Више о азоспермији на: http://www.stetoskop.info/Azoospermija-1632-s2-sickness.htm

Литература и извори

Закон о лечењу неплодности поступцима биомедицински потпомогнутог оплођења, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 72/2009

Правилник о измени и допуни правилника о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2016. годину, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 57/2016

Спровођење програма лечења неплодности поступцима биомедицински потпомогнутог оплођења – упутство, РФЗО, 2014, доступно на: www.rfzo.rs/download/vto/Uputstvo%20BMPO%20Filijalama.pdf

Фронт Магазин, број 1, Август 2015, ГАК Народни Фронт, доступно на: www.gakfront.org/A3d2HmiN/assets/files/Gak_Magazine_01.pdf

Министарство здравља Републике Србије, www.zdravlje.gov.rs

Републички фонд за здравствено осигурање, www.rfzo.rs

ГАК Народни Фронт, www.gakfront.org

Клиника за гинекологију и акушерство-Клинички центар Србије, www.kcs.ac.rs/index.php/sr/klinike/klinika-za-ginekologiju-i-akuserstvo

Портал Кутак, www.kutak.forumotion.com

Портал Хоћу бебу, www.hocubebu.rs

Портал Стетоскоп, www.stetoskop.info