

Подручни центар Бијељина у Пореској управи Републике Српске на период до 90 дана.

2. Ово рјешење ступа на снагу наредног дана од дана објављивања у “Службеном гласнику Републике Српске”.

Број: 04/1-012-2-1965/24
13. јуна 2024. године
Бањалука

Предсједник
Владе,
Радован Вишковић, с.р.

1518

На основу члана 28. став 3. Закона о обавезном здравственом осигурању (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 93/22 и 132/22) и члана 76. став 2. Закона о републичкој управи (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 115/18, 111/21, 15/22, 56/22, 132/22 и 90/23), на Приједлог Управног одбора Фонда здравственог осигурања Републике Српске, број: 02/002-2032-7/24, од 29. маја 2024. године, министар здравља и социјалне заштите, 24. јуна 2024. године, д о н о с и

П РА В И Л Н И К

О ПОСТУПКУ ОСТВАРИВАЊА ПРАВА НА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

Члан 1.

Овим правилником прописује се поступак остваривања права на здравствену заштиту у Републици Српској (у даљем тексту: Република).

Члан 2.

Право на здравствену заштиту у Републици на терет средстава обавезног здравственог осигурања у садржају и обиму који је уређен Законом о обавезном здравственом осигурању (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 93/22 и 132/22) остварује се у здравственој установи у Републици са којом Фонд здравственог осигурања Републике Српске (у даљем тексту: Фонд) има закључен уговор о пружању и финансирању здравствене заштите (у даљем тексту: уговор), под условом да су уплаћене све доспјеле обавезе по основу доприноса за обавезно здравствено осигурање.

Члан 3.

За одређене врсте здравствених услуга које нису хитне и за које вријеме чекања на дијагностичку и терапијску процедуру не угрожава здравље или живот осигураног лица успоставља се листа чекања у складу са Законом о здравственој заштити (“Службени гласник Републике Српске”, број 57/22).

Члан 4.

(1) Осигурано лице остварује право на здравствену заштиту на примарном нивоу здравствене заштите регистрацијом код доктора медицине у тиму породичне медицине у дому здравља, специјалистичкој амбуланти породичне медицине или специјалистичком центру са којим Фонд има закључен уговор.

(2) Дијете до навршених седам година остварује право на здравствену заштиту на примарном нивоу здравствене заштите регистрацијом код доктора медицине специјалисте педијатрије у дому здравља, специјалистичкој амбуланти или специјалистичком центру са којим Фонд има закључен уговор.

(3) Изузетно од става 2. овог члана, дијете до навршених седам година остварује право на здравствену заштиту на примарном нивоу здравствене заштите регистрацијом код доктора медицине у тиму породичне медицине у дому здравља, специјалистичкој амбуланти породичне медицине или специјалистичком центру са којим Фонд има закључен уговор.

(4) Изузетно од става 2. овог члана, дијете обољело од ријетке болести до навршених 18 година може остваривати право на здравствену заштиту на примарном нивоу здравствене заштите регистрацијом код доктора медицине

специјалисте педијатрије у дому здравља, специјалистичкој амбуланти или специјалистичком центру са којим Фонд има закључен уговор.

(5) Жена и малолетница која има више од 15 година остварује право на здравствену заштиту репродуктивног и сексуалног здравља на примарном нивоу здравствене заштите регистрацијом код доктора медицине специјалисте гинекологије и акушерства у дому здравља, специјалистичкој амбуланти или специјалистичком центру са којим Фонд има закључен уговор.

(6) Изузетно од става 5. овог члана, жена и малолетница која има више од 15 година остварује право на здравствену заштиту репродуктивног и сексуалног здравља на примарном нивоу здравствене заштите регистрацијом код доктора медицине у тиму породичне медицине у дому здравља, специјалистичкој амбуланти породичне медицине или специјалистичком центру са којим Фонд има закључен уговор.

Члан 5.

(1) Фонд објављује јавни позив за кандидате за доктора медицине у тиму породичне медицине, доктора медицине специјалисте педијатрије и доктора медицине специјалисте гинекологије и акушерства на примарном нивоу здравствене заштите у јулу/августу текуће године за наредну годину.

(2) Фонд разматра пријаве здравствених установа, утврђује испуњеност услова који су прописани јавним позивом и утврђује Верификовану листу кандидата за избор и регистрацију у тим породичне медицине, педијатријски тим и гинеколошки тим (у даљем тексту: Верификована листа) на примарном нивоу здравствене заштите за здравствене установе са којима има закључен уговор.

(3) Верификовану листу из става 2. овог члана Фонд објављује на интернет страници, а здравствена установа на огласној табли.

Члан 6.

(1) На основу Верификоване листе из члана 5. став 2. овог правилника осигурано лице бира доктора медицине из члана 4. овог правилника попуњавањем обрасца Изјаве о избору/промјени доктора на примарном нивоу здравствене заштите (у даљем тексту: Изјава), који се налази у Прилогу 1 овог правилника и чини његов саставни дио, а својим потписом осигурано лице потврђује тачност унесених података.

(2) Избор доктора медицине из члана 4. овог правилника није условљен мјестом пребивалишта осигураног лица, а за малолетно лице или лице под старатељством избор врши родитељ, односно старатељ или законски заступник.

(3) Приликом избора доктора медицине специјалисте педијатрије или избора доктора медицине специјалисте гинекологије и акушерства Изјаву из става 1. овог члана попуњава и изабрани доктор медицине код кога је осигурано лице регистровано у тиму породичне медицине, а подаци се овјеравају потписом или факсимилом и печатом здравствене установе.

(4) Доктор медицине из члана 4. овог правилника може одбити избор осигураног лица само у случају ако је број регистрованих пацијената толики да би даља регистрација била изнад прописаног стандарда и норматива и довела у питање приступ регистрованих пацијената здравственој заштити, што се уписује у предвиђену рубрику у Изјави из става 1. овог члана.

Члан 7.

(1) Промјену изабраног доктора медицине осигурано лице обавља у периоду од 1. септембра до 31. октобра текуће године за наредну годину.

(2) Промјена изабраног доктора медицине може се вршити било кад у току године уколико:

- осигурано лице промијени мјесто пребивалишта,
- изабрани доктор медицине престане радити, промијени сједиште амбуланте или одсуствује са рада непрекидно дуже од шест мјесеци,

3) је осигурано лице код доктора медицине евидентно без свог знања, о чему даје изјаву коју овјерава код надлежног органа,

4) постоје поремећени међусобни односи, а о чему осигурано лице даје изјаву коју овјерава код надлежног органа.

Члан 8.

(1) Верификацију података садржаних у Изјави из члана 6. став 1. овог правилника врши територијално надлежна организациона јединица Фонда према сједишту здравствене установе изабраног доктора медицине, а подаци из Изјаве уносе се у пословни информациона систем Фонда.

(2) Уколико територијално надлежна организациона јединица Фонда утврди да није могуће извршити верификацију података садржаних у Изјави из члана 6. став 1. овог правилника, о томе одмах обавјештава осигурано лице и упућује га о даљем поступању.

(3) Након верификације података о избору/промјени доктора медицине, осигурано лице један примјерак Изјаве из члана 6. став 1. овог правилника доставља изабраном доктору медицине, један примјерак доставља Фонду, а један примјерак задржава за себе.

(4) Територијално надлежна организациона јединица Фонда електронским путем обавјештава здравствену установу о извршеном избору/промјени изабраног доктора.

Члан 9.

(1) Осигурано лице које је промјену изабраног доктора медицине из члана 4. овог правилника извршило у складу са чланом 7. став 1. овог правилника здравствену заштиту код новоизабраног доктора медицине остварује од 1. јануара наредне године.

(2) Осигурано лице које је промјену изабраног доктора медицине из члана 4. овог правилника извршило у складу са чланом 7. став 2. овог правилника здравствену заштиту код новоизабраног доктора медицине остварује од датума верификације података у складу са чланом 8. став 1. овог правилника.

Члан 10.

(1) На приједлог здравствене установе у Републици са којом има закључен уговор, Фонд додјељује шифру доктору медицине која представља овлашћење да осигураном лицу може на терет средстава обавезног здравственог осигурања прописати лијек, предложити и/или прописати медицинско средство, предложити и/или упутити на услуге радиолошке дијагностике – магнетна резонанца (у даљем тексту: МР) и компјутеризована томографија (у даљем тексту: КТ) и предложити и/или упутити на медицинску рехабилитацију.

(2) Здравствена установа приједлог из става 1. овог члана даје попуњавањем обрасца који се налази у Прилогу 2 овог правилника и чини његов саставни дио.

(3) Здравствена установа из става 1. овог члана обавјештава доктора медицине за којег предлаже додјелу или одузимање овлашћења.

(4) Фонд једном доктору медицине додјељује једну шифру, а доктору медицине специјалисти гинекологије и акушерства који је и носилац тима породичне медицине и изабрани доктор медицине специјалиста гинекологије и акушерства могу се додијелити двије шифре.

Члан 11.

Фонд додјељује шифре докторима медицине који су у радном односу у здравственој установи, којом Фонд даје овлашћења у складу са чланом 10. овог правилника, и то:

1) доктору медицине у тиму породичне медицине за:

1. прописивање лијекова са Листе лијекова који се издају на рецепт,

2. прописивање лијекова са Листе лијекова за амбуланте породичне медицине и домове здравља,

3. прописивање медицинског средства,

4. упућивање на услуге радиолошке дијагностике – МР и КТ,

5. упућивање на медицинску рехабилитацију;

2) доктору медицине специјалисти педијатрије за:

1. прописивање лијекова са Листе лијекова који се издају на рецепт,

2. прописивање лијекова са Листе лијекова за амбуланте породичне медицине и домове здравља,

3. предлагање и/или прописивање медицинског средства,

4. упућивање на услуге радиолошке дијагностике – МР и КТ,

5. упућивање на медицинску рехабилитацију;

3) доктору медицине специјалисти гинекологије и акушерства за:

1. прописивање лијекова са Листе лијекова који се издају на рецепт,

2. прописивање лијекова са Листе лијекова за амбуланте породичне медицине и домове здравља,

3. упућивање на услуге радиолошке дијагностике – МР и КТ;

4) доктору медицине специјалисти одређене гране медицине за специјалистичко-консултативну здравствену заштиту за:

1. предлагање и/или прописивање медицинског средства,

2. предлагање упућивања на услуге радиолошке дијагностике – МР и КТ,

3. предлагање медицинске рехабилитације;

5) доктору медицине специјалисти одређене гране медицине секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите за:

1. прописивање лијекова са Листе цитотоксичних, биолошких и пратећих лијекова,

2. прописивање лијекова са Листе лијекова који се примјењују у болничкој здравственој заштити и са Програма лијекова који се примјењују у ограничено доступним количинама,

3. предлагање и/или прописивање медицинског средства,

4. предлагање упућивања на услуге радиолошке дијагностике – МР и КТ,

5. предлагање медицинске рехабилитације;

6) доктору медицине специјалисти одређене гране медицине терцијарног нивоа здравствене заштите:

1. за предлагање медицинског средства из Посебног програма медицинских средстава;

7) доктору медицине специјалисти физикалне медицине и рехабилитације из области физикалне и психосоцијалне рехабилитације у заједници за:

1. предлагање медицинске рехабилитације,

2. предлагање и/или прописивање медицинског средства;

8) доктору стоматологије, доктору стоматологије специјалисти протетике и доктору стоматологије специјалисти ортодонту за предлагање и/или прописивање медицинског средства;

9) доктору медицине специјалисти психијатрије из области заштите и унапређења менталног здравља у заједници:

1. за прописивање лијекова рисперидон и палиперидон из Програма лијекова који се примјењују у ограничено доступним количинама.

Члан 12.

(1) Права и обавезе Фонда, здравствене установе и доктора медицине у вези са коришћењем шифре регулишу се уговором између Фонда и здравствене установе.

(2) Контрола коришћења додијелене шифре врши се у складу са прописом којим се уређује контрола извршења

закључених уговора, а уколико се утврди да доктор медицине није поступао у складу са законским и подзаконским прописима из области здравствене заштите и обавезног здравственог осигурања, Фонд му одузима овлашћења дата додјеливањем шифре.

Члан 13.

Здравствена установа из члана 10. став 1. овог правилника обавјештава Фонд о свакој промјени података садржаних у приједлогу за додјелу овлашћења из члана 10. став 2. овог правилника најкасније у року од три радна дана од дана промјене уколико:

- 1) доктор медицине привремено одсуствује са рада или му мирују права и обавезе из радног односа,
- 2) доктору медицине престане радни однос,
- 3) је доктору медицине одузета лиценца,
- 4) је доктору медицине изречена забрана вршења позива, дјелатности или дужности као мјера безбједности.

Члан 14.

(1) Осигурано лице остварује право на здравствену заштиту на примарном нивоу код изабраног доктора медицине код којег је регистровано.

(2) Здравствена заштита репродуктивног и сексуалног здравља на примарном нивоу здравствене заштите обухвата обавезу вођења података о физиолошкој трудноћи попуњавањем обрасца Трудничка књижица, који се налази у Прилогу 3 овог правилника и чини његов саставни дио.

(3) Услуге изабраног доктора медицине, хитне медицинске помоћи, дјечје и опште стоматолозије и хигијенско-епидемиолошке услуге осигурана лица остварују без упутнице.

Члан 15.

(1) Изабрани доктор медицине код кога је осигурано лице регистровано из члана 4. овог правилника дужан је да прими осигурано лице, изврши преглед, изврши потребне медицинске интервенције, пружи потребне савјете или да упути осигурано лице, у складу са смјерницама за клиничку праксу у примарној здравственој заштити, односно да изда упутницу за:

- 1) дијагностичке процедуре (лабораторијска, радио-лошка и друга испитивања),
- 2) специјалистичко-консултативни преглед,
- 3) болничко лијечење.

(2) Изабрани доктор медицине код кога је осигурано лице регистровано у тиму породичне медицине може дијете узраста од седам до осамнаест година упутити доктору медицине специјалисти педијатру на примарном нивоу здравствене заштите.

(3) Изабрани доктор медицине код кога је осигурано лице регистровано у тиму породичне медицине и изабрани доктор медицине специјалиста педијатрије уколико постоје медицинске индикације може осигурано лице упутити, односно издати упутницу и за:

- 1) медицинску рехабилитацију у заједници,
- 2) услуге заштите и унапређења менталног здравља.

(4) Изабрани доктор медицине код кога је осигурано лице регистровано у тиму породичне медицине и изабрани доктор медицине специјалиста педијатрије уколико постоје медицинске индикације може осигураном лицу прописати медицинско средство и упутити га на медицинску рехабилитацију.

Члан 16.

(1) Осигурано лице се на болничко лијечење у здравствену установу секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите са којом Фонд има закључен уговор упућује на основу упутнице изабраног доктора медицине из члана 4. овог правилника.

(2) Уколико је упућивање на болничко лијечење неодложно потребно, право на болничко лијечење осигурано лице

може да оствари и на основу упутнице доктора медицине из службе хитне медицинске помоћи или упутнице доктора медицине специјалисте из специјалистичко-консултативне заштите.

(3) Доктор медицине специјалиста психијатрије/неуропсихијатрије, доктор медицине специјалиста физикалне медицине и рехабилитације и доктор стоматологије запослен у здравственој установи на примарном нивоу здравствене заштите са којом Фонд има закључен уговор може осигурано лице упутити, односно издати упутницу за здравствену установу секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите са којом Фонд има закључен уговор.

(4) Доктор медицине који осигурано лице упућује на болничко лијечење упознаје осигурано лице са правом избора здравствене установе која је са Фондом закључила уговор.

(5) У случају премјештаја осигураног лица из једне у другу у здравствену установу секундарног или терцијарног нивоа здравствене заштите са којом Фонд има закључен уговор на подручју Републике, упутницу издаје здравствена установа из које се осигурано лице премјешта.

Члан 17.

(1) Изабрани доктор медицине код кога је осигурано лице регистровано у тиму породичне медицине и изабрани доктор медицине специјалиста педијатрије, на основу приједлога доктора медицине специјалисте одређене гране медицине из здравствене установе са којом Фонд има закључен уговор, издаје упутницу за здравствену установу у Републици са којима Фонд има закључен уговор за услуге:

- 1) уз ангажман иностраних сарадника – стручњака,
- 2) из дјелатности торакалне хирургије,
- 3) из дјелатности дјечје урологије,
- 4) из дјелатности урологије,
- 5) МР и КТ,
- 6) смјештаја и превоза код амбулантне хемиотерапије и радиотерапије уколико је мјесто пребивалишта удаљено преко 50 километара,
- 7) терапије хроничног бола стимулацијом кичмене мождине,
- 8) палијативне његе,
- 9) интензивне његе хроничног тока,
- 10) тестирања реактивности на нагибном столу – Tilt Table тест,
- 11) аудиолингвистичког третмана КСАФА апаратом.

(2) За здравствене услуге из дјелатности офталмологије, изабрани доктор медицине код кога је осигурано лице регистровано у тиму породичне медицине и изабрани доктор медицине специјалиста педијатрије издаје упутницу на основу мишљења конзилијума доктора специјалиста офталмологије из здравствене установе терцијарног нивоа здравствене заштите у Републици са којом Фонд има закључен уговор.

Члан 18.

(1) Упутница за болничко лијечење издата од доктора медицине из члана 4. овог правилника важи 30 дана од дана креирања упутнице.

(2) Упутница за болничко лијечење издата од доктора медицине из службе хитне медицинске помоћи или доктора медицине специјалисте из специјалистичко-консултативне заштите важи 24 часа од дана креирања упутнице.

(3) Упутница за специјалистичко-консултативну здравствену заштиту издата од доктора медицине из члана 4. овог правилника важи 180 дана од дана креирања упутнице.

(4) Упутница за медицинску рехабилитацију издата од доктора медицине у тиму породичне медицине или изабраног доктора медицине специјалисте педијатрије важи 30 дана од дана креирања упутнице.

Шифра разлога	Назив разлога избора/промјене доктора на примарном нивоу здравствене заштите
01	Први избор – новорођени
02	Први избор – неопредијељена осигурана лица
03	Промјена у текућој години за наредну годину (у периоду од 1. септембра до 31. октобра)
04	Промјена у току године – промјена мјеста пребивалишта
05	Промјена у току године – ако изабрани доктор престане радити у уговорној здравственој установи
06	Промјена у току године – ако изабрани доктор промијени сједиште амбуланте
07	Промјена у току године – ако изабрани доктор одсуствује са рада непрекидно дуже од шест мјесеци
10	Промјена у току године – на основу изјаве осигураног лица да је код изабраног доктора евидентиран без свог знања
11	Промјена у току године – због поремећених међусобних односа
12*	Ако број регистрованих осигураних лица прелази максималан број утврђен стандардима и нормативима

Изјава се испуњава у потребном броју примјерака

ПРИЛОГ 2

ПРИЈЕДЛОГ ЗА ДОДЈЕЛУ ОВЛАШЋЕЊА/ИЗМЈЕНА ПОДАТАКА О ДОКТОРУ МЕДИЦИНЕ ИЛИ ДОКТОРУ СТОМАТОЛОГИЈЕ КОЈЕМ ЈЕ ДОДИЈЕЉЕНО ОВЛАШЋЕЊЕ/ОДУЗИМАЊЕ ОВЛАШЋЕЊА

Назив подносиоца приједлога/здравствене установе	
Адреса и контакт телефон подносиоца приједлога/здравствене установе	
Име и презиме контакт особе	
Број и датум приједлога	
Садржај приједлога	<input type="checkbox"/> додјела овлашћења <input type="checkbox"/> измјена података о доктору медицине или доктору стоматологије којем је додијељено овлашћење <input type="checkbox"/> одузимање овлашћења

Име и презиме доктора медицине или доктора стоматологије	
Датум рођења доктора медицине или доктора стоматологије	
Јединствени матични број доктора медицине или доктора стоматологије	
Доктор медицине или доктор стоматологије (специјалност/супспецијалност)	
Датум стицања звања специјалисте/супспецијалисте	
Установа у којој је доктор медицине или доктор стоматологије запослен	
Датум пријаве овлашћења	
Датум одузимања овлашћења	
Датум измјене података о доктору медицине или доктору стоматологије	
Разлог додјеливања овлашћења / измјене података о доктору медицине или доктору стоматологије / одузимања овлашћења	

Одговорно лице:

М. П.

потпис

Датум:

пуно име и презиме

ТРУДНИЧКА КЊИЖИЦА

<p>ТРУДНИЧКА КЊИЖИЦА</p> <p>Подаци у овој књижици су повјерљиви. Користити их смију здравствени радници за потребе здравствене заштите.</p> <hr/> <p>МАЈКЕ:</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Ова књижица је за вас и ваше дијете. Чувајте је и носите стално са собом у току трудноће, порођаја и сваког прегледа дјетета. Осим података потребних за праћење вашег здравственог стања, књижица садржи и важне податке о развоју и здравственом стању вашег дјетета. У току трудноће редовно долазите на све предвиђене контролне прегледе и онда када не осјећате сметње. Покажите књижицу код сваког прегледа. Када се из породиштва вратите кући, позовите патронажну медицинску сестру на телефон: <hr/> <p style="text-align: center;">1</p>	<p>ОПШТИ ПОДАЦИ О ТРУДНИЦИ</p> <p>Презиме (име једног родитеља) име:</p> <hr/> <p>Датум рођења: _____</p> <p>Адреса сталног боравка: _____</p> <p>Стручна спрема: _____</p> <p>Занимање: _____</p> <p>Радни однос: <input type="checkbox"/> не – <input type="checkbox"/> да</p> <p>Здравствене установе у којима су пружане услуге здравствене заштите током трудноће и порођаја</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p style="text-align: right;">(печат установе и потпис љекара)</p> <p style="text-align: center;">2</p>
<p>ПОДАЦИ О КРВНОЈ ГРУПИ И ИМУНИЗАЦИЈИ МАЈКЕ</p> <p>АВО _____</p> <p>Rh _____</p> <p>Индиректни Coombs тест: _____</p> <p>Даљи тестови у погледу АВО и Rh имунизације:</p> <hr/> <p>Анти D профилакса <input type="checkbox"/> не – <input type="checkbox"/> да:</p> <p>Датум: _____</p> <p>Алергије: _____</p> <p>ПОРОДИЧНА АНАМНЕЗА (мајке и оца дјетета)</p> <ol style="list-style-type: none"> Шећерна болест..... <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да Урођене мане и насљедне болести <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да Сметње у менталном здрављу..... <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да Близанци, тројке итд. <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да <p>Навести остало (тјелесна оштећења, алкохолизам, остала хронична обољења, развојне тешкоће, ноћно мокрење, грчеви код дјете итд):</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p style="text-align: center;">3</p>	<p>ЛИЧНА АНАМНЕЗА МАЈКЕ (прије трудноће)</p> <p>Урођене мане и касније стечена оштећења..... <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Дијабетес мелитус <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Болест штитњаке и остале ендокрине болести <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Висок артеријски притисак <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Болести срца и крвних судова <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Болести органа за дисање <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Упала мокраћног система <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Остала обољења бубрега <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Епилепсија <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Сметње у менталном здрављу <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Неуролошке сметње <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Алергије <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Склоност крварењу <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Склоност тромбози <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Хепатитис: <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>НIV <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Стално и често узимање лијекова <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Операције <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Пушење <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Урођене аномалије гениталних органа <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Упала роднице и цервикса <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Остале болести (ТВС, полне болести, остало) <input type="checkbox"/> не - <input type="checkbox"/> да</p> <p>Навести остало:</p> <hr/> <p>Контрацепција: <input type="checkbox"/> не – <input type="checkbox"/> да</p> <p>Ако је одговор да, навести каква:</p> <hr/> <p>Гинеколошке операције:..... <input type="checkbox"/> не – <input type="checkbox"/> да</p> <p>Навести остало:</p> <hr/> <p>Менарха: _____ год. Циклус: _____</p> <p>Папаниколау:</p> <hr/> <p style="text-align: center;">4</p>

