



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria - Vlada – Government

MINISTRIA E SHËNDETËSISË - MINISTARSTVO ZDRAVSTVA - MINISTRY OF HEALTH

**UDHËZIM ADMINISTRATIV (MSH) NR. 03/2023 PËR TRAJTIMI MJEKËSOR JASHTË INSTITUCIONEVE SHËNDETËSORE
PUBLIKE**

**ADMINISTRATIVE INSTRUCTION (MoH) NO. 03/2023 ON MEDICAL TREATMENT OUTSIDE PUBLIC HEALTH
INSTITUTIONS**

ADMINISTRATIVNOG UPUTSTVA BR... /2023 O MEDICINSKOM LEČENJU VAN JAVNIH ZDRAVSTVENIH INSTITUCIJA

Ministri i Ministrisë së Shëndetësisë, Në mbështetje të Nenit 14, paragrafi 6, nënparagrafi 6.4, të Ligjit Nr. 04-L 249 për Sigurim Shëndetësor (Gazeta Zyrtare Nr.29 / 30 Prill 2014), plotësuar dhe ndryshuar me Ligjin Nr.08/l-042, nenit 11, paragrafin 1, nënparagrafin 1.5 të Ligjit Nr.08/l-117 për Qeverinë e Republikës së Kosovës, Shtojcën 1, paragrafi 6, nenpara grafi 6.1 të Rregullores Nr.14/2023 për Fushat e Përgjegjësisë Administrative të Zyrës së Kryeministrit dhe Ministrive si dhe të nenit 38, paragrafit 6 të Rregullores Nr. 09/2011 të Punës së Qeverisë së Republikës së Kosovës, (GZ/ Nr. 15 / 12 Shtator 2011), nxjerrë: UDHËZIM ADMINISTRATIV (MSH) NR.03/2023 PËR TRAJTIM MJEKËSOR JASHTË INSTITUCIONEVE SHËNDETËSORE PUBLIKE Neni 1 Qëllimi Qëllimi i këtij udhëzimi është të përcaktojë rregullat dhe procedurat nëpërmjet të cilave Qeveria e Republikës së Kosovës përmes Fondit përkatës për Sigurim Shëndetësor (tutje: Fondi), gjegjësisht Divizionit për	Minister of the Ministry of Health, Pursuant to Article 14, paragraph 6, subparagraph 6.4, of Law No. 04-L 249 on Health Insurance (Official Gazette No. 29 / April 30, 2014), supplemented and amended by Law No. 08/l-042, Article 11, paragraph 1, sub-paragraph 1.5 of Law No. 08/l-117 on Government of the Republic of Kosovo, Annex 1, paragraph 6, sub-paragraph 6.1 of Regulation No. 14/2023 on the Areas of Administrative Responsibility of the Office of the Prime Minister and Ministries as well and Article 38, paragraph 6 of Regulation No. 09/2011 of Rules of Procedure of the Government of the Republic of Kosovo, (OG/ No. 15 / September 12, 2011), Issues the following: ADMINISTRATIVE INSTRUCTION (MoH) NO.03/2023 ON MEDICAL TREATMENT OUTSIDE PUBLIC HEALTH INSTITUTIONS Article 1 Purpose The purpose of this instruction is to define the rules and procedures through which the Government of the Republic of Kosovo, through the relevant Health Insurance Fund (hereinafter: Fund), namely the Division for	Ministar Ministarstva zdravstva, U skladu sa članom 14, stavom 6, podstavom 6.4, Zakona br. 04-L 249 o zdravstvenom osiguranju (Službeni list br. 29 / 30. april 2014. godine), dopunjen i izmenjen Zakonom br. 08/l-042, član 11. stav 1. podstav 1.5. Zakona br. 08/l-117 o Vladi Republike Kosovo, Prilog, stav 6, pod stav 6.1 Uredbe br. 14/2023 o oblastima administrativne odgovornosti Kancelarije premijera i ministarstava, i članom 38. stavom 6. Pravilnika br. 09/2011 o radu Vlade Republike Kosovo, (SL/ br. 15/12. septembar 2011.), Izdaje: ADMINISTRATIVNOG UPUTSTVA BR.03/2023 O MEDICINSKOM LEČENJU VAN JAVNIH ZDRAVSTVENIH INSTITUCIJA Član 1 Cilj Ovo uputstvo ima za cilj da odredi pravila i procedure kroz koje Vlada Republike Kosovo, preko odgovarajućeg Fonda za zdravstveno osiguranje (u daljem tekstu: Fond), odnosno Divizija za medicinsko lečenje van javnih
--	---	---

Trajtim Mjekësor Jashtë Institucioneve Shëndetësore Publike (tutje: Divizioni për TMJIShP) përkrahë financiarisht shtetasit e Republikës së Kosovës dhe rezidentët të përcaktuar sipas ligjeve në fuqi, për shërbime shëndetësore që nuk ofrohen në institucionet shëndetësore publike. Neni 2 Fusha e zbatimit Ky udhëzim zbatohet për shtetasit dhe rezidentët të përcaktuar sipas ligjeve në fuqi, institucionet shëndetësore publike në Republikën e Kosovës si dhe të gjitha instituconet shëndetësore në të cilat trajtohen shtetasit dhe rezidentët të përcaktuar sipas ligjeve në fuqi. Neni 3 Përkufizimet 1.Shprehjet e përdorura në këtë Udhëzim Administrativ kanë këto kuptime: 1.1.TMJIShP- Trajtimi mjekësor jashtë institucioneve shëndetësore publike është program i financuar nga Qeveria që ofron përkrahje financiare për trajtim mjekësor për shtetasit dhe rezidentët të përcaktuar sipas ligjeve në fuqi.	Medical Treatment Outside Public Health Institutions (hereinafter: the Division for MTOPHI), financially supports the citizens and residents of Republic of Kosovo defined according to the laws in force, for health services that are not provided in public health institutions. Article 2 Scope of implementation This instruction shall apply to citizens and residents defined according to the laws in force, public health institutions in the Republic of Kosovo as well as all health institutions in which citizens and residents are treated according to the laws in force. Article 3 Definitions 1.Terms used in this Administrative Instruction shall have the following meaning: 1.1.MTOPHI- Medical treatment outside public health institutions is a program financed by the Government that provides financial support for medical treatment for citizens and residents defined according to the laws in force.	zdravstvenih institucija (u daljem tekstu: Divizija za MLVJZI), finansijski podržava državljanje Republike Kosovo i stanovnike određene u skladu sa zakonima na snazi, za zdravstvene usluge koje se ne nude u javnim zdravstvenim institucijama. Član 2 Delokrug Ovo uputstvo se sprovodi na državljanje i stanovnike koji su određeni u skladu sa zakonima na snazi, javne zdravstvene institucije u Republici Kosovo kao i sve zdravstvene institucije u kojima se državljan i stanovnici leče u skladu sa važećim zakonima. Član 3 Definicije 1.Izrazi koji su korišćeni u ovom Administrativnom uputstvu imaju ova značenja: 1.1. MLVJZI- Medicinsko lečenje van javnih zdravstvenih institucija je program koji finansira Vlada i koji obezbeđuje finansijsku podršku za lečenje državljana i stanovnika određenih u skladu sa važećim zakonima.
---	--	--

1.2. Aplikimi- nënkupton parashtrimin e kërkesës për trajtim mjekësor jashtë institucioneve shëndetësore publike.	1.2. Application - means submitting a request for medical treatment outside public health institutions.	1.2 Apliciranje- podrazumeva podnošenje zahteva za lečenje van javnih zdravstvenih institucija.
1.3. Aplikacioni- është formular standard për aplikim për TMJIShP;	1.3. Application - is a standard for applying for MTOPHI;	1.3. Aplikacija- je standardni formular za apliciranje za MLVJZI;
1.4 Fletëzotim- është dokumenti i lëshuar nga Drejtori i Fondit;	1.4 Letter of commitment - is a document issued by the Fund Director;	1.4 Pismo obaveze - je dokument koji izdaje direktor Fonda;
1.5 Bordi për trajtim mjekësor jashtë institucioneve shëndetësore publike- është organ i emëruar nga Ministri i Shëndetësisë.	1.5 Board for medical treatment outside public health institutions - is a body appointed by the Minister of Health.	1.5 Odbor za lečenje van javnih zdravstvenih institucija je organ koji imenuje Ministar Zdravlja.
1.6 Komisioni Konziliar- është trup profesional i përbërë nga tre (3) mjekë specialistë të fushës përkatëse të Klinikave në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës;	1.6 Counselling Commission- is a professional body composed of three (3) specialist doctors from the relevant field of Clinics at the University Clinical Center of Kosovo;	1.6 Konzilijarna komisija - je stručni organ koji je sastavljen od tri (3) lekara specijalista iz određene kliničke oblasti u Univerzitetskom kliničkom centru Kosova;
1.7 Raporti i Komisionit Konziliar- është dëshmi nga Komisioni Konziliar së sëmundja, gjendja ose procedura e nevojshme, nuk mund të trajtohet ose ofrohet brenda institucioneve shëndetësore publike;	1.7 Report of Counselling Commission - is evidence from the Counselling Commission that the disease, condition or necessary procedure cannot be treated or provided within public health institutions;	1.7 Izveštaj Konzilijarne komisije – je dokaz Konzilijarne komisije da se bolest, stanje ili neophodna procedura ne može lečiti ili pružiti u javnim zdravstvenim institucijama;
1.8 Raporti i Komisionit Konziliar me specifikim “Urgjent” është dëshmi nga Komisioni Konziliar së sëmundja, gjendja ose procedura e nevojshme, nuk mund të trajtohet ose ofrohet brenda institucioneve shëndetësore publike dhe kërkon trajtim urgjent;	1.8 Report of Counselling Commission with the specification "Urgent"- is evidence from the Counselling Commission that the disease, condition or necessary procedure cannot be treated or provided within public health institutions and requires urgent treatment;	1.8 Izveštaj konzilijarne komisije sa specifikacijom “Hitno” je dokaz Konzilijarne Komisije da se bolest, stanje i neophodna procedura ne mogu lečiti ili pružiti u javnim zdravstvenim institucijama i zahteva hitno lečenje;

1.9 Shërbimet shëndetësore - nënkuptojnë diagnostikim dhe trajtim mjekësor. 1.10 Rasti urgjent- nënkupton një dëmtim akut ose sëmundje që përbën një rrezik të menjëhershëm për jetën ose shëndetin afatgjatë të një personi. Gjendje ose sëmundje që pa vëmendje të menjëhershme mjekësore, (a) rrezikon seriozisht jetën ose shëndetin e pacientit ose aftësinë e pacientit për të rifituar funksionin maksimal, ose (b) një situatë serioze, e papritur dhe shpesh e rrezikshme që kërkon veprim të menjëhershëm”. 2.Shprehjet, termat dhe shkurtesat e përdorura në këtë udhëzim administrativ kanë kuptimin ashtu siç janë të përcaktuara në legjislacionin në fuqi në shëndetësi. Neni 4 Aplikimi për trajtim mjekësor jashtë institucioneve shëndetësore publike 1. Çdo shtetas dhe rezidentë të përcaktuar sipas ligjeve në fuqi ka të drejtë të aplikojë në programin për TMJIShP, kur shërbimi shëndetësor i caktuar nuk ofrohet në institucionet shëndetësore publike, në pajtim me dispozitat e këtij Udhëzimi Administrativ; 2. Aplikimi nga shtetasi dhe rezidentë të	1.9 Health services - means diagnosis and medical treatment. 1.10 Urgent case - means an acute injury or illness that poses an immediate threat to a person's life or long-term health. Condition or illness that, if left without immediate medical attention, (a) seriously endangers the patient's life or health or the patient's ability to regain maximum function, or (b) a serious, sudden and often dangerous situation requiring immediate action”. 2.Expressions, terms and abbreviations used in this administrative instruction shall have the meaning as defined in the health legislation in force. Article 4 Application for medical treatment outside public health institutions 1.Every citizen and resident defined according to the laws in force shall have the right to apply to the MTOPHI program, when the specified health service is not offered in public health institutions, in accordance with the provisions of this Administrative Instruction; 2.Application from citizens and residents	1.9 Zdrastvene usluge- podrazumevaju medicinsku dijagnozu i lečenje. 1.10 Hitan slučaj- podrazumeva akutnu povredu ili bolest koja predstavlja neposrednu opasnost po život ili dugoročno zdravlje osobe. Stanje ili bolest koja, bez hitne medicinske pomoći, (a) ozbiljno ugrožava život ili zdravlje pacijenta ili sposobnost pacijenta da povрати maksimalnu funkciju, ili (b) ozbiljna, iznenadna i često opasna situacija koja zahteva hitno delovanje”. 2.Izrazi, termini i skraćenice koji se koriste u ovom administrativnom uputstvu imaju značenje utvrđeno u zakonu na snazi u zdravstvu. Član 4 Apliciranje za lečenje van javnih zdravstvenih institucija 1.Svaki državljanin i stanovnik određen u skladu sa važećim zakonima ima pravo da aplicira za program za MLVJZI, kada se navedena zdravstvena usluga ne nudi u javnim zdravstvenim institucijama, u skladu sa odredbama ovog Administrativnog uputstva; 2.Apliciranje državljana i stanovnika
---	--	---

përcaktuar sipas ligjeve në fuqi për procedurën e rregulltë duhet të përmbajë dokumentet si në vijim: 2.1. kopjen e letërnjoftimit ose pasaportës; 2.2. kopjen e Certifikatës së lindjes (jo më e vjetër se gjashtë (6) muaj) nën moshën 18 vjeçare; 2.3. raportin origjinal të Komisionit Konziliar, i vlefshëm dhjetë (10) ditë pune nga data e lëshimit me diagnozë të shënuar sipas revizionit në fuqi të ICD i nënshkruar nga tre (3) mjekë specialistë dhe Drejtori i Klinikës për sëmundje, gjendje ose procedure; 2.4. dokumente shëndetësore të tjera, nëse i posedon, si: Fletëlëshim, Raport specialistik dhe çdo dokument të nevojshëm për rastin që do të trajtohet; 2.5. dëshmia e lëshuar nga organi kompetent për rastet sipas paragrafit 4 të nenit 10 të këtij udhëzimi, 3. Aplikimi nga shtetasi dhe rezidentë të përcaktuar sipas ligjeve në fuqi për procedurën urgjente duhet të përmbajë dokumentet si në vijim:	defined according to the laws in force for the regular procedure must contain the following documents: 2.1 copy of the identity card or passport; 2.2 copy of the Birth Certificate (not older than six (6) months) under the age of 18; 2.3 original report of the Counselling Commission, valid ten (10) days working from the date of issue with a diagnosis noted according to the current revision of the ICD signed by three (3) medical specialists and the Director of the Clinic for the disease, condition or procedure; 2.4 other health documents, if the such as: discharge paper, specialist report and any document necessary for the case to be treated; 2.5 certificate issued by the competent body for the cases according to paragraph 4 of Article 10 of this Instruction, 3.Application from citizens and residents defined according to the laws in force for the urgent procedure must contain the following documents:	određenih u skladu sa važećim zakonima za redovan postupak mora da sadrži sledeća dokumenta: 2.1 Kopiju lične karte ili pasoša; 2.2 Kopiju izvoda iz matične knjige rođenih (ne stariju od šest (6) meseci) za lica ispod 18 godina starosti; 2.3 Izveštaj Konzilijarne komisije u originalu, koji važi deset (10) radnik dana od dana izdavanja sa dijagnozom zabeleženom prema važećoj reviziji ICD potpisanoj od tri (3) lekara specijalista i direktora Klinike o bolesti, stanju ili proceduri; 2.4 Druga zdravstvena dokumenta, koja, poseduje, kao što su: otpusni list, specijalistički izveštaj i bilo koji dokument slučaja kojem je potrebno lečenje; 2.5 Potvrdu izdatu od nadležnog organa za slučajeve iz stava 4. člana 10. ovog uputstva, 3.Apliciranje državljana i stanovnika određenih u skladu sa važećim zakonima za hitni postupak mora da sadrži sledeća dokumenta:
--	--	---

3.1 Kopjen e letërnjoftimit ose pasaportës; 3.2 Kopjen e Certifikatës së lindjes (jo më e vjetër se gjashtë (6) muaj) nën moshën 18 vjeçare; 3.3 Raportin e Komisionit Konziliar me specifikim "Urgjent" me diagnozë të shënuar sipas revizionit në fuqi të ICD i nënshkruar nga tre (3) mjekë specialistë dhe Drejtori i Klinikës për sëmundje, gjendje ose procedure; 3.4 Dokumente shëndetësore të tjera, nëse i posedon, si: Fletëlëshim, Raport specialistik dhe çdo dokument të nevojshëm për rastin që do të trajtohet; 3.5 Dëshmia e lëshuar nga organi kompetent për rastet sipas paragrafit 4 të nenit 10 të këtij udhëzimi, 4. Aplikimi nga shtetasi dhe rezidentë të përcaktuar sipas ligjeve në fuqi në rastet kur mungon çmimi referent sipas shtojcës 1 të këtij udhëzimi duhet të përmbajë dokumentet si në vijim: 4.1 Kopjen e letërnjoftimit ose pasaportës; 4.2 Kopjen e Certifikatës së lindjes (jo më	3.1 copy of the identity card or passport; 3.2 Copy of the Birth Certificate (not older than six (6) months) under the age of 18; 3.3 Report of the Counselling Commission with the specification "Urgent" with a diagnosis noted according to the current revision of the ICD signed by three (3) medical specialists and the Director of the Clinic for the disease, condition or procedure 3.4 Other health documents, if the such as: discharge paper, specialist report and any document necessary for the case to be treated; 3.5 Certificate issued by the competent body for the cases according to paragraph 4 of Article 10 of this Instruction, 4. Application from citizens and residents defined according to the laws in force in cases where the reference price is missing according to Annex 1 of this instruction must contain the following documents: 4.1 Copy of the identity card or passport; 4.2 Copy of the Birth Certificate (not older	3.1 Kopiju lične karte ili pasoša; 3.2 Kopiju izvoda iz matične knjige rođenih (ne stariju od šest (6) meseci) za lica ispod 18 godina starosti; 3.3 Izveštaj Konzilijarne komisije sa specifikacijom "Hitno" sa dijagnozom zabeleženom prema važećoj reviziji ICD potpisanoj od tri (3) lekara specijalista i direktora Klinike o bolesti, stanju ili proceduri; 3.4 Druga zdravstvena dokumenta, koja, poseduje, kao što su: otpusni list, specijalistički izveštaj i bilo koji dokument slučaja kojem je potrebno lečenje; 3.5 Potvrdu izdatu od nadležnog organa za slučajeve iz stava 4. člana 10. ovog uputstva, 4. Apliciranje državljana i stanovnika određenih u skladu sa važećim zakonima u slučajevima kada nedostaje referentna cena prema Prilogu 1 ovog uputstva mora da sadrži sledeća dokumenta: 4.1 Kopiju lične karte ili pasoša; 4.2 Kopiju izvoda iz matične knjige rođenih
--	---	--

e vjetër se gjashtë (6) muaj) nën moshën 18 vjeçare; 4.3 Raportin origjinal të Komisionit Konziliar, i vlefshëm dhjetë (10) ditë pune nga data e lëshimit me diagnozë të shënuar sipas revizionit në fuqi të ICD i nënshkruar nga tre (3) mjekë specialistë dhe Drejtori i Klinikës për sëmundje, gjendje ose procedure apo Raportin konziliar emergjent; 4.4 Tri profatura nga institucionet shëndetësore nga shtete të ndryshme ku mund të ofrohet shërbimi shëndetësor. 4.5 Dokumente shëndetësore të tjera nëse i posedon, si: Fletëlëshim, Raport specialistik dhe çdo dokument të nevojshëm për rastin që do të trajtohet; 4.6 dëshmia e lëshuar nga organi kompetent për rastet sipas paragrafit 4 të nenit 10 të këtij udhëzimi, 5. Aplikacioni i kompletuar dorëzohet në Divizionin për TMJIShP dhe lëshohet fletë dëshmia e aplikimit. 6. Divizioni për TMJIShP nuk pranon aplikacionet e pakompletuara sipas këtij neni.	than six (6) months) under the age of 18; 4.3 Original report of the Counselling Commission, valid ten (10) working days from the date of issue with a diagnosis noted according to the current revision of the ICD signed by three (3) specialist doctors and the Director of the Clinic for the disease, condition or procedure or the emergency Counselling Report; 4.4 Three pro forma invoices from health institutions where the health service can be provided. 4.5 Other health documents, if such as: discharge paper, specialist report and any document necessary for the case to be treated; 4.6 Certificate issued by the competent body for the cases according to paragraph 4 of Article 10 of this Instruction, 5. The completed application shall be submitted to the Division for MTOPHI and a proof of application shall be issued. 6. The Division for MTOPHI shall not accept incomplete applications under this Article.	(ne stariju od šest (6) meseci) za lica ispod 18 godina starosti; 4.3 Zveštaj Konzilijarne komisije u originalu, koji važi deset (10) radnik dana od dana izdavanja sa dijagnozom zabeleženom prema važećoj reviziji ICD potpisanoj od tri (3) lekara specijalista i direktora Klinike o bolesti, stanju ili procedure ili Hitni konzilijarni izveštaj; 4.4 Tri predračuna iz zdravstvenih institucija u kojima se može pružiti zdravstvena usluga.; 4.5 Druga zdravstvena dokumenta, koja poseduje, kao što su: otpusni list, specijalistički izveštaj i bilo koji dokument slučaja kojem je potrebno lečenje; 4.6 Potvrdu izdatu od nadležnog organa za slučajeve iz stava 4. člana 10. ovog uputstva, 5. Popunjena aplikacija se podnosi Diviziji za MLVJZI i izdaje se uverenje o apliciranju. 6. Divizija za MLVJZI ne prihvata nepotpune aplikacije prema ovog člana.
--	---	--

7.Aplikimi për vazhdim të trajtimit për sëmundjen e njëjtë, apo nevoja për trajtim për sëmundje tjetër të pacientit të njëjtë, vlerësohet si aplikim i ri; 8.Aplikimit nga paragrafi 7 i këtij neni duhet t'i bashkëngjitet nga divizioni dosja e plotë e aplikacionit të vjetër.	7.Application for continuation of treatment for the same disease, or the need for treatment for another disease of the same patient, shall be considered as a new application; 8.The Division shall attach the complete file of the old application to the application from paragraph 7 of this Article.	7.Apliciranje za nastavak lečenja iste bolesti, odnosno potreba za lečenjem druge bolesti istog pacijenta, ocenjuje se kao nova aplikacija; 8.Uz aplikaciju iz stava 7. ovog člana, Divizija mora priložiti kompletan dosije stare aplikacije.
Neni 5 Procedura për rastet e rregullta	Article 5 Procedure for regular cases	Član 5 Procedura za redovne slučajeve
1. Pas aplikimit në Divizionin për TMJIShP, lënda evidentohet në regjistrin e pranimit dhe zhvillohet procedura administrative si në vijim: 1.1 Divizioni për TMJIShP procedon lëndën në Bord për TMIJShP në bazë të numrit rendor nga data e aplikimit, për vlerësim të dokumentacionit mjekësor dhe aprovim të shumës financiare; 1.2 Divizioni për TMJIShP njofton aplikuesi për tërheqjen e vendimit; 1.3 Pas pranimit të vendimit aplikuesi mundë të filloj trajtimin mjekësor. 1.4 Shuma e aprovuar në Vendim do të procedohet për pagesë pasi të pranohet fatura dhe raporti me epikrizë për	1.After applying to the Division for MTOPI, the case shall be recorded in the admission register and the administrative procedure is carried out as follows: 1.1 The Division for MTOPI processes the case to the MTOPI Board based on the ordinal number from the date of application, for medical assessment and approval of the financial amount; 1.2 The Division for MTOPI notifies the applicant to collect the decision; 1.3 After the acceptance of the decision, the applicant can start the medical treatment. 1.4 The amount approved in the Decision shall be processed for payment after receiving the invoice and the epicrisis	1.Nakon apliciranja u Diviziji za MLVJZI, slučaj se upisuje u prijemni registar i upravni postupak se sprovodi na sledeći način: 1.1 Divizija za MLVJZI prosleđuje slučaj Odboru za MLVZJI na osnovu rednog broja od datuma apliciranja, radi medicinske procene i odobrenja finansijskog iznosa; 1.2 Divizija za MLVJZI obaveštava aplikanta o preuzimanju odluke; 1.3 Nakon prijema odluke, aplikant može da počne medicinsko lečenje. 1.4 Iznos odobren Odlukom biće obrađen za plaćanje nakon prijema računa i izveštaja sa epikrizom o izvršenim uslugama;

shërbimet e kryera. 1.5 Procedurat e pagesës duhet të përfundojnë në afat prej pesëmbëdhjetë (15) ditësh nga data e dorëzimit në Divizionin e Financave, përjashtimisht në rastet kur nuk ka fonde në dispozicion; Neni 6 Procedura për rastet urgjente 1. Aplikimi dorëzohet në Divizionin për TMJIShP brenda afatit prej 72 orësh (3 ditë pune) nga momenti i lëshimit të Raportit Konziliar me specifikim “Urgjent” dhe fletëlëshimi për rastet e spitalizuara duke mos llogaritur ditët e vikendit dhe festës zyrtare. 2. Raporti Konziliar për rastet e specifikuar “Urgjent” duhet detyrimisht të përmbajë orën dhe datën e saktë; 3. Pas aplikimit në Divizionin për TMJIShP, lënda dërgohet te Drejtori i Fondit për lëshim të fletëzotimit. 4. Drejtori i Fondit menjëherë lëshon Fletëzotimin për mbulim të shpenzimeve për trajtimin mjekësor sipas kritereve të përcaktuara me këtë Udhëzim; 5. Pas përfundimit të trajtimit mjekësor, pala	report for the services performed; 1.5 Payment procedures must be completed within fifteen (15) days from the date of submission to the Finance Division, except in cases where there are no funds available; Article 6 Procedure for urgent cases 1. The application is submitted to the Division for MTOPI within a period of 72 hours (3 working days) from the moment of issuing the Counselling Report with "Urgent" specification and the discharge paper for hospitalized cases, excluding weekends and official holidays. 2. The Counselling Report for cases specified as "Urgent" must necessarily contain the exact time and date; 3. After the application to the MTOPI Division, the case shall be sent to the Director of the Fund for issuing the letter of commitment. 4. The Director of the Fund immediately issues the Letter of Commitment to cover expenses for medical treatment according to the criteria defined by this Instruction; 5. After the completion of the medical	1.5 Procedure plaçanja moraju biti završene u roku od petnaest (15) dana od datuma dostavljanja Diviziji za finansije, osim u slučajevima kada nema raspoloživih sredstava; Član 6 Procedura za hitne slučajeve 1. Aplikacija se podnosi Diviziji za MLVJZI u roku od 72 sata (3 radna dana) od trenutka izdavanja Konzilijarnog izveštaja sa specifikacijom „Hitno“ i otpustnog lista za hospitalizovane slučajeve, ne računajući vikende i službene praznike. 2. Konzilijarni izveštaj za specifikovane "hitne" slučajeve mora obavezno da sadrži tačno vreme i datum; 3. Nakon apliciranja u Diviziji za MLVJZI, slučaj se šalje direktoru Fonda radi izdavanja pisma obaveze. 4. Direktor Fonda odmah izdaje Pismo obaveze za pokrivanje troškova lečenja prema kriterijumima utvrđenim u ovom Uputstvu; 5. Po završetku lečenja, stranka je dužna da
---	--	--

detyrohet të dorëzojë në Fond faturën, raportin financiar dhe fletëlëshimin me epikrizë nga institucioni përkatës. 6.Për rastet emergjente zbatohen procedurat e njëjta të pagesës si për rastet e rregullta të përcaktuara në këtë udhëzim. Neni 7 Detyrat e Divizionit për TMJIShP 1. Divizioni për TMJIShP mban evidencën protokollare dhe elektronike të aplikimeve për trajtim; 2. Kontrollon aplikacionin në lidhje me përmbajtjen dhe korrektësinë e dokumentacionit të bashkangjitur gjatë aplikimit; 3. Përgatit Fletëzotimin për nënshkrim për Drejtorin e Fondit; 4. Përgatit dosjen e aplikimit sipas radhës për shqyrtim në Bordin pas përfundimit të trajtimit mjekësor të pacientit duke siguruar që dosja përmban: 4.1Faturën me të dhënat e nevojshme financiare si: Numrin e xhirollogarisë bankare ose IBAN; SWIFT Code (për pagesat ndërkombëtare);	treatment, the party is obliged to submit to the Fund the invoice, the financial report and the discharge paper with epicrisis from the relevant institution. 6.For emergency cases, the same payment procedures apply as for regular cases defined in this Instruction. Article 7 Duties of the Division for MTO PHI 1.The Division for MTO PHI maintains protocol and electronic evidence of applications for treatment; 2.Checks the application regarding the content and correctness of the documentation attached during the application; 3.Prepare the Letter of Commitment for signature by the Director of the Fund; 3. Prepares the application file according to order of review by the Board after the completion of the patient's medical treatment, ensuring that the file contains: 4.1The invoice with the necessary financial data such as: Bank account number or IBAN; SWIFT Code (for international payments);	dostavi Fondu račun, finansijski izveštaj i otpusni list sa epikrizom odgovarajuće institucije. 6. Za hitne slučajeve sprovede se iste procedure plaćanja kao i za redovne slučajeve utvrđene ovim uputstvom. Član 7 Obaveze Divizije za MLVJZI 1.Divizija za MLVJZI vodi protokolarnu i elektronsku evidenciju aplikacija za lečenje; 2.Kontroliše aplikaciju u vezi sadržaja i ispravnosti priložene dokumentacije tokom apliciranja; 3.Priprema Pismo obaveze za potpis od strane direktora Fonda; 4.Priprema dosije aplikacije za razmatranje prema redu od strane Odbora nakon završetka lečenja pacijenta, obezbeđujući da dokument sadrži: 4.1.Račun sa potrebnim sledećim finansijskim podacima: Broj bankovnog računa ili IBAN; SWIFT Code (za međunarodna plaćanja);
---	--	--

4.2 Emri i institucionit/spitalit; 4.3 Fletëlëshimin me Epikrizë dhe raportin financiar lidhur me shpenzimet për shërbimet shëndetësore gjatë trajtimit mjekësor dhe 4.4 Dosjen e aplikacionit paraprak nëse ka; 5. Publikon radhën e shqyrtimit të aplikimeve nga Bordi për TMJIShP në web faqen zyrtare të Fondit dhe sigurohet që e njëjta publikohet në web faqen zyrtare të Ministrisë së Shëndetësisë dhe përditësohet më së voni çdo pesë (5) ditë pune; 6. Informon aplikuesin lidhur me procedurat administrative për realizimin e të drejtave dhe detyrimeve si dhe raporton çdo pesëmbëdhjetë (15) ditë ose sipas kërkesës tek Drejtori i Fondit; 7. Komunikon me institucionet shëndetësore ku palët marrin shërbimin lidhur me dokumentacionin, si: faturat, raportet dhe fletëlëshimet që lidhen me trajtimin mjekësor; 8. Inicion procedurën e pagesës sipas radhës së vendimeve, pas pranimit të tyre nga Bordi për TMJIShP;	4.2 Name of the institution/hospital; 4.3 Discharge paper with Epicrisis and financial report related to expenses for health services during medical treatment and 4.4 Preliminary application file if any; 5. Publishes the order of review of applications by the Board for MTOPI on the official website of the Fund and ensures that the same is published on the official website of the Ministry of Health and is updated at the latest every five (5) working days; 6. Informs the applicant about the administrative procedures for the realization of rights and obligations, as well as reports every fifteen (15) days or upon request to the Director of the Fund; 7. Communicates with health institutions where the parties receive service related to documentation, such as: invoices, reports and discharge papers related to medical treatment; 8. Initiates the payment procedure according to the order of decisions, after their acceptance from the MTOPI Board;	4.2 Naziv institucije/bolnice; 4.3 Otpusni list sa epikrizom i finansijski izveštaj o troškovima zdravstvenih usluga tokom lečenja i 4.4 Dosije prethodne aplikacije ako postoji; 5. Objavljuje redosled razmatranja aplikacija od strane Odbora za MLVJZI na službenoj stranici Fonda i obezbeđuje da isti bude objavljen na službenoj stranici Ministarstva zdravstva i ažurira se najkasnije svakih pet (5) radnih dana; 6. Obaveštava aplikanta o administrativnim procedurama za ostvarivanje prava i obaveza, kao i izveštava svakih petnaest (15) dana ili na zahtev direktora Fonda; 7. Komunicira sa zdravstvenim institucijama u kojima stranke dobijaju usluge vezane za dokumentaciju, kao što su: računi, izveštaji i materijali koji se odnose na lečenje; 8. Pokreće postupak isplate po redosledu odluka, nakon što ih Odbor za MLVZJI prihvati;
--	--	--

9. Me kërkesë të palës lëshon vërtetim për lehtësim të marrjes së vizës me qëllim të trajtimit mjekësor për rastet që nuk kanë kosto financiare dhe Fondi nuk merr obligim financiar. 10. Ofron shërbimin e sekretarisë teknike për Bordin për TMJIShP.	9.At the request of the party, it issues a certificate for facilitating the obtaining of a visa for the purpose of medical treatment for cases that do not have financial costs and the Fund does not undertake a financial obligation. 10. Provides technical secretariat service to the MTOPI Board.	9.Na zahtev stranke izdaje potvrdu za olakšavanje dobijanja vize radi lečenja za slučajeve koji nemaju finansijske troškove a Fond ne preuzima finansijsku obavezu. 10.Pruža usluge tehničkog sekretarijata za Odbor za MLVZI.
Neni 8 Bordi për TMJIShP 1.Bordi për TMJIShP (tash e tutje Bordi) është organ i përbërë nga pesë (5) anëtarë të cilët emërohen nga Ministri me mandat tre (3) vjeçar: 1.1 Një (1) anëtarë nga Fondi; 1.2 Dy (2) anëtarë nga Ministria e Shëndetësisë; 1.3 Dy (2) mjekë specialistë të propozuar nga Drejtori i ShSKUK-së; 1.4 Sekretaria teknike, pa të drejtë vote; 2. Në rast të konfliktit të interesit, anëtari i Bordit nuk merr pjesë në vendimmarrje.	Article 8 MTOPI Board 1.The MTOPI Board (hereinafter the Board) is a body composed of five (5) members who are appointed by the Minister with a three (3) year mandate: 1.1 One (1) members from the Fund; 1.2 Two (2) member from the Ministry of Health; 1.3 Two (2) specialist doctors proposed by the Director of KUHCS; 1.4 Technical Secretariat, without voting rights; 2.In case of conflict of interest, the Board member does not participate in decision-making.	Član 8 Odbor za MLVZI 1.Odbor za MLVZI (u daljem tekstu Odbor) je telo sastavljeno od pet (5) članova koje imenuje ministar sa mandatom od tri (3) godine: 1.1.Jedan (1) člana iz Fonda; 1.2.Dva (2) član iz Ministarstva zdravstva; 1.3.Dva (2) lekara specijalista koje predlaže direktor UBKSK-a; 1.4.Tehnički sekretarijat, bez prava glasa; 2. U slučaju sukoba interesa, član Odbora ne učestvuje u odlučivanju.
Neni 9 Detyrat e Bordit 1.Shqyrton dosjet e kompletuara nga	Article 9 Duties of the Board 1.Review the files completed by the secretariat	Član 9 Dužnosti Odbora 1.Razmatra dosijee kompletirane od strane

sekretaria sipas numrit rendor të publikuar. 2.Është përgjegjës për vlerësim të dokumentacionit mjekësor, aprovimin ose refuzimin e shumës financiare për trajtimin mjekësor sipas shtojcës 1 të këtij udhëzimi. 3.Është përgjegjës për aprovimin ose refuzimin e shumës financiare për trajtimin mjekësor për rastet kur mungon çmimi referent sipas shtojcës 1 të këtij udhëzimi. 4.Për rastet nga paragrafi 4 të nenit 4 të këtij udhëzimi aprovon apo refuzon mesataren e çmimeve të tri profaturave nga institucionet shëndetësore ku mund të ofrohet shërbimi shëndetësor. 5.Shqyrton kërkesat dhe adreson përgjigjet për palët. 6.Ndërpret procedurën për rastet e përcaktuara në nenin 13 paragrafin 10 të këtij udhëzimi. 7.Kërkon sqarime shtesë nga Komisioni Konziliar. 8.Kërkon sqarime shtesë nga institucionet shëndetësore që kanë ofruar shërbimin shëndetësor, lidhur me ndonjë paqartësi eventuale.	according to the ordinal number published. 2.It is responsible for assessment medical documentation, approving or rejecting the financial amount for medical treatment according to Annex 1 of this Instruction. 3.Responsible for approving or rejecting the financial amount for medical treatment in cases where the reference price is missing according to Annex 1 of this Instruction. 4.For the cases from paragraph 4, Article 4 of this Instruction, it approves or rejects the average of the prices of the three proforma invoices from the health institutions where the health service can be offered. 5.Reviews the requests and addresses the answers to the parties. 6. Terminates the procedure for the cases define in article 13 paragraph 10 of this instruction. 7..Request additional clarifications from the Counselling Commission. 8.Request additional clarifications from the healthcare institutions that have provided the health service, regarding any eventual ambiguity.	sekretara prema objavljenom rednom broju. 2.Odgovoran je za procenu medicinske dokumentacije odobravanje ili odbijanje novčanog iznosa za medicinsko lečenje prema Prilogu 1 ovog uputstva. 3.Odgovoran je za odobravanje ili odbijanje finansijskog iznosa za lečenje u slučajevima kada nedostaje referentna cena prema Prilogu 1 ovog uputstva. 4.Za slučajeve iz stava 4 člana 4 ovog uputstva, odobrava ili odbija prosek cena tri profaktura iz zdravstvenih institucija u kojima se može pružiti zdravstvena usluga. 5.Razmatra zahteve i upućuje odgovore strankama. 6.Obustavlja postupak za slučajeve iz člana 13 stav 10 ovog upustva 7.Zahteva dodatna objašnjenja od Konzilijumske komisije. 8.Zahteva dodatna objašnjenja od zdravstvenih institucija koje su pružile zdravstvenu uslugu, u vezi eventualnih nejasnoća.
--	---	---

9.Raporton për Ministrin në afate periodike dhe sipas kërkesës lidhur me ecurinë e shqyrtimit të dosjeve, shumat financiare të aprovuara, të refuzuara dhe çështjet të tjera që lidhen me trajtimin mjekësor. 10.Njofton Inspektoratin Shëndetësor në rastet kur dyshon së është bërë shkelje nga institucionet shëndetësore brenda vendit. 11.Bordi për TMJIShP bën shqyrtimin e lëndëve në përputhje me ndarjet buxhetore vjetore. 12.Propozon përditësimin e shtojcës 1 të këtij udhëzimi administrativ. 13.Anëtarët e Bordit për TMJIShP për punën e kryer kompensohen në përputhje me ligjin përkatës për pagat dhe aktet nënligjore përkatëse në fuqi. 14.Bordi për TMJIShP për punën e tij nxjerrë rregulloren e brendshme. Neni 10 Mbulimi financiar për TMJIShP 1. Fondi përkrah në mënyrë të plotë ose të pjesshme të çmimit referent për shërbimet e ofruara sipas Shtojcës 1, të këtij udhëzimi.	9.Report to the Minister periodically and as requested regarding the progress of file review, financial amounts approved or rejected and other matters related to medical treatment. 10.Inform the Health Inspectorate in cases where it suspects a violation has been committed by healthcare institutions within the country. 11.The MTO PHI Board reviews the cases in accordance with the annual budget allocations. 12.Propose updates to Annex 1 of this Administrative Instruction. 13.The members of the MTO PHI Board are compensated for the work carried out in accordance with the relevant law on salaries and relevant by-laws in force. 14.The MTO PHI Board issues internal regulation for its work. Article 10 Financial coverage for MTO PHI 1.The fund fully or partially supports the reference price for the services provided according to Annex 1 of this Instruction.	9.Izveštava ministra periodično i na zahtev o toku razmatranja dosijea, odobrenih i odbijenih novčanih iznosa i drugim pitanjima u vezi sa medicinskim tretmanom. 10.Obaveštava Inspektorat zdravstva u slučajevima kada sumnja da su prekršaj počinile zdravstvene institucije u zemlji. 11.Odbor za MLVJZI razmatra predmete u skladu sa godišnjim budžetskim izdvajanjima. 12.Predlaže ažuriranje Priloga 1 ovog administrativnog uputstva. 13.Članovi odbora za MLVJZI dobijaju naknadu za obavljeni rad u skladu sa relevantnim zakonom o platama i relevantnim podzakonskim aktima koji su na snazi. 14.Odbor za MLVJZI donosi unutrašnji pravilnik za svoj rad. Član 10 Finansijsko pokriće za MLVJZI 1.Fond u potpunosti ili delimično podržava referentnu cenu za pružene usluge prema Prilogu 1 ovog uputstva.
--	---	--

2. Përjashtimisht nga paragrafi 1 i këtij neni, Fondi përkrah mbulimin e plotë ose të pjesshëm në rast kur diagnoza përkatëse nuk është pjesë e Shtojcës 1 të këtij Udhëzimi por nuk ofrohet në institucionet shëndetësore publike; 3. Brenda periudhës kohore prej një viti aplikuesi mbi moshën tetëmbëdhjetë (18) vjeçare, ka të drejtë të përfitojë nga Programi për TMJISHP jo më shumë se 30,000.00€ (tridhjetë mijë euro) pavarësisht çmimit referent ose mesatarës së çmimit të tri profaturave në rastet kur diagnoza nuk është pjesë e Shtojcës 1 të këtij udhëzimi. 4. Personat deri në moshën 18 vjeçare, personat me status të invalidit të luftës, anëtarët e ngushtë të familjes së dëshmorëve, personat me aftësi të kufizuara dhe/ose përfitues i ndihmës sociale, viktimat civile të luftës, kompensohen me 100% të vlerës së çmimit referent sipas shtojcës 1 të këtij udhëzimi apo mesatarës së çmimit të tri profaturave për trajtim mjekësor. 5. Personat mbi moshën 18 vjeçare kompensohen në vlerë 70% të vlerës të çmimit referent apo mesatarës së çmimit të tri profaturave për trajtim mjekësor duke mos tejkaluar shumën e përcaktuar në paragrafin 3 të këtij neni;	2. Notwithstanding paragraph 1 of this Article, the Fund supports full or partial coverage in case the relevant diagnosis is not part of Annex 1 of this Instruction but is not offered in public health institutions. 3. Within the time period of one year, the applicant over the age of eighteen (18) has the right to benefit from the MTOPHI Program no more than €30,000.00 (thirty thousand euros) regardless of the reference price or the average price of the three proforma invoices in cases where the diagnosis is not is part of Annex 1 of this Instruction. 4. Persons up to the age of 18, persons with war invalid status, close family members of martyrs, persons with disabilities and/or beneficiaries of social assistance, victims of civil war, are compensated with 100% of the value of the reference price according to Annex 1 of this Instruction or the average of the price of three proforma invoices for medical treatment. 5. Persons over the age of 18 compensated in the amount of 70% of the value of the reference price or the average of the price of three proforma invoices for medical treatment, without exceeding the amount defined in paragraph 3 of this Article;	2. Sa izuzetkom stava 1 ovog člana, Fond podržava potpuno ili delimično pokriće u slučaju da relevantna dijagnoza nije deo Priloga 1 ovog uputstva, ali se ne pruža u javnim zdravstvenim institucijama; 3. U vremenskom periodu od godinu dana, aplikant stariji od osamnaest (18) godina ima pravo da koristi iz Programa za MLVJZI najviše 30.000,00 evra (trideset hiljada evra) bez obzira na referentnu cenu ili prosečnu cenu tri profaktura u slučajevima kada dijagnoza nije deo Priloga 1 ovog uputstva. 4. Lica do 18 godina starosti, lica sa statusom ratnog invalida, članovi uže porodice palih boraca, lica sa ograničenim sposobnostima i/ili korisnici socijalne pomoći, žrtve građanskog rata, nadoknađuju se sa 100% vrednosti referentne cene prema Prilogu 1 ovog uputstva ili prosečne cene tri profaktura za lečenje. 5. Licima starijim od 18 godina nadoknađuje se u iznosu od 70% vrednosti referentne cene ili proseka cene tri profaktura za lečenje, a ne više od iznosa iz stava 3. ovog člana.
---	--	--

6. Personat e diagnostifikuar me sëmundje malinje deri në moshën 18 vjeçare kompensohen në shumën maksimale sipas shtojces nr. 1 ndërsa mbi moshën 18 vjeçare kompensohen 70% të vlerës të çmimit referent apo mesatarës së çmimit të tri profaturave për trajtim mjekësor. 7. Brenda periudhës kohore prej një viti nga data e aplikimit për TMJIShP, pala ka të drejtë të përfitojë nga Programi për TMJIShP jo më shumë se një (1) herë, nëse arrin vlerën maksimale sipas paragrafit 3 dhe 6 të këtij neni. 8. Fondi, në përputhje me buxhetin për TMJIShP ekzekuton vendimet e aprovuara nga Bordi për TMJIShP sipas radhës së miratimit, pasi të jenë plotësuar kushtet e parapara sipas këtij udhëzimi; 9. Financimi i Programit për TMJIShP bëhet nga kategoria e subvencioneve.	6. Persons diagnosed with a malignant disease up to the age of 18 are compensated in the maximum amount according to Appendix 1, while those over the age of 18 are compensated in the amount of 70% of the value of the reference price or the average price of three pro-invoices for medical treatment. 7. The party shall have the right to benefit from the MTOPHI program no more than one (1) time within the period of one year from the date of application for MTOPHI, if the maximum value according to paragraphs 3 and 6 of this Article is reached. 8. The Fund, in accordance with the budget for MTOPHI, executes the decisions approved by the MTOPHI Board according to the order of approval, after the conditions foreseen according to this Instruction have been met; 9. Funding of the MTOPHI program is done from the category of subsidies.	6. Lica sa dijagnostikovanim malignim oboljenjem do 18 godina nadoknađuju se u maksimalnom iznosu prema prilogu 1, dok se starijim od 18 godina nadoknađuju u iznosu od 70% vrednosti referentne cene ili prosečne cene tri pro-fakture za lečenje. 7. U periodu od godinu dana od dana apliciranja za MLVJZI, stranka ima pravo da koristi Program za MLVJZI najviše jedan (1) put, ako dostigne maksimalnu vrednost prema stavovima 3 i 6 ovog člana. 8. Fond, u skladu sa budžetom za MLVJZI, izvršava odluke koje je usvojio Odbor za MLVJZI po redosledu usvajanja, nakon što su ispunjeni uslovi predviđeni ovim uputstvom; 9. Finansiranje Programa za MLVJZI vrši se iz kategorije subvencija.
Neni 11 Komisioni për Ankesa 1. Kundër vendimit të Bordit për TMJIShP, pala ka të drejtë të parashtrojë ankesë brenda afatit prej tridhjetë (30) ditësh nga data e pranimit të njoftimit sipas ligjit përkatës për	Article 11 The Appeals Commission 1. Against the decision of the Board for MTOPHI, the party is entitled to file an appeal within thirty (30) days from the date of receipt of notification according to the relevant Law	Član 11 Komisija za žalbe 1. Protiv odluke Odbora za MLVJZI, strana ima pravo da podnese žalbu u roku od trideset (30) dana od dana prijema obaveštenja u skladu sa relevantnim zakonom o opštem

Procedurën e përgjithshme administrative. 2. Ankesa bëhet në Komisionin e Ankesave për TMJShP ndërsa Divizioni për TMJShP ofron bashkëpunim në punën e Komisionit të Ankesave sa i përket kompletimit të dokumentacionit të nevojshëm. 3. Komisioni i Ankesave për TMJShP, përbëhet nga tre (3) anëtarë të emëruar nga Ministri i Shëndetësisë me mandate dy (2) vjeçar, në këtë përbërje: 3.1. Një (1) anëtar nga Fondi në cilësinë e Kryesuesit; 3.2. Një (1) anëtar nga Ministria e Shëndetësisë; 3.3. Një (1) mjek specialist i fushës përkatëse nga QKUK, i caktuar <i>ad hoc</i> sipas rastit. 4. Anëtarët e Komisionit për Ankesa, kompensohen në përputhje me Ligjin përkatës për paga dhe aktet e tjera nënligjore në fuqi; 5. Komisioni i Ankesave shqyrton ankesat jo më larg se 30 ditë nga data e pranimit në përputhje me Ligjin përkatës për procedurën e përgjithshme administrative.	on general administrative procedure. 2.The appeal is made to the Appeals Commission for the MTO PHI, while the Division for MTO PHI offers cooperation in the work of the Appeals Commission regarding the completion of the necessary documentation. 3.The Appeals Commission for MTO PHI consists of three (3) members appointed by the Minister of Health with two (2) year mandates, in the following composition: 3.1 One (1) member from the Fund in the capacity of Chairman; 3.2 One (1) member from the Ministry of Health; 3.3 One (1) specialist doctor in the relevant field from the UCCK, appointed <i>ad hoc</i> as per case. 4.The members of the Appeals Commission shall be compensated in accordance with the relevant Law on salaries and other by-laws in force; 5. The Appeals Commission shall review appeals no later than 30 days from the date of their receipt in accordance with the relevant Law on general administrative procedure.	upravnom postupku. 2.Žalba se podnosi Komisiji za žalbe za MLVJZI , dok Divizija za Odeljenje za MLVJZI pruža saradnju u radu Komisije za žalbe u pogledu kompletiranja potrebne dokumentacije. 3.Komisija za žalbe za MLVJZI sastoji se od tri (3) člana koje imenuje ministar zdravlja sa mandatom od dve (2) godine, u sledećem sastavu: 3.1 Jedan (1) član iz Fonda u svojstvu predsedavajućeg; 3.2 Jedan (1) član iz Ministarstva zdravlja; 3.3 Jedan (1) lekar specijalista odgovarajuće oblasti iz UKCK-a, imenovan <i>ad hoc</i> u zavisnosti od slučaja. 4.Članovi Komisije za žalbe nadoknađuju se u skladu sa relevantnim Zakonom o platama i drugim podzakonskim aktima koji su na snazi; 5.Komisija za žalbe razmatra žalbe najkasnije u roku od 30 dana od dana prijema u skladu sa odgovarajućim Zakonom o opštem upravnom postupku.
---	--	---

Neni 12 Trupat profesionale të Klinikave të QKUK-së 1. Komisionet konziliare sipas Klinikave përkatëse të QKUK-së përbëhen nga tre (3) dhe emërohen nga Drejtori i Përgjithshëm i ShSKUK-së me mandat 2 vjeçar; 2. Komisionet konziliare janë me kompetencë dhe përgjegjësi të plotë për përcaktimin e sëmundjës, gjendjës ose procedurave për të cilat lëshojn raportin konzilar për trajtim mjekësor jashtë institucioneve shëndetësore publike. 3. Raporti i komisionit konzilar nga paragrafi 1 këtij neni nënshkruhet nga tre (3) anëtarët dhe Drejtori i Klinikës përkatëse. 4. Komisionet Konziliare i nënshtrohen mbikëqyrjes nga Drejtori i Klinikës përkatëse si dhe nga Drejtori i Përgjithshëm i ShSKUK.	Article 12 Professional bodies of the UCK Clinics 1.The counselling commissions according to the respective Clinics of the UCK shall consist of three (3) members and are appointed by the General Director of the UCK with a 2-year mandate; 2.The counselling commissions have full competence and responsibility for determining the disease, condition or procedures for which they issue the report of the counselling commission for medical treatment outside public health institutions. 3.The report of the counselling commission from paragraph 1 of this Article is signed by the three (3) members and the Director of the respective Clinic. 4.The counselling commissions are subject to supervision by the Director of the respective Clinic as well as by the General Director of KUHCS.	Član 12 Stručna tela klinika UKCK-a 1.Konzilijumske komisije prema relevantnim klinikama UKCK-a sastoje se od tri (3) članova i imenuje ih GUBKSK-a sa mandatom od 2 godine; 2.Konzilijumske komisije imaju punu nadležnost i odgovornost za utvrđivanje bolesti, stanja ili postupaka za koje izdaju konzilijumski izveštaj za medicinsko lečenje van javnih zdravstvenih institucija. 3.Izveštaj konzilijumske komisije iz stava 1 ovog člana potpisuju tri (3) članova i direktor odgovarajuće klinike. 4.Konzilijumske komisije podležu nadzoru Direktora dotične klinike kao i Generalnog direktora UBKSK-a.
Neni 13 Procedura e përcaktimit dhe referimit për trajtimin jashtë institucioneve shëndetësore nga ShSKUK 1. Mjeku përgjegjës që inicion rastin në Komisionin konziliar të Klinikës, paraqet një	Article 13 Procedure of determination and referral for treatment outside health institutions by KUHCS 1.The doctor in charge who initiates the case to the Clinic's counselling commission or the	Član 13 Postupak određivanja i upućivanja na lečenje van zdravstvenih institucija od strane UBKSK-a 1.Nadležni lekar koji pokreće slučaj u Konzilijumskoj komisiji Klinike ili Timu

raport të detajuar për diagnozën dhe arsyetimin për shkaqet që pacienti duhet të trajtohet jashtë institucioneve publike.	Team of specialist doctors on duty submits a detailed report on the diagnosis and justification for the reasons why the patient should be treated outside public institutions.	dežurnih lekara specijalista dostavlja detaljan izveštaj o dijagnozi i obrazloženju razloga zbog kojih pacijent treba da se leči van javnih institucija.
2. Raporti i mjekut përgjegjës bëhet pjesë e dosjes së aplikimit.	2.The responsible doctor's report becomes part of the application file.	2.Izveštaj odgovornog lekara postaje deo dosijea aplikacije.
3. Komisioni konziliar ka të drejtë të refuzojë kërkesën e mjekut përgjegjës në rast të mos përputhjes me këtë Udhëzim.	3.The counselling commission or the team of specialist doctors on duty has the right to reject the request of the doctor in charge, in case of non-compliance with this Instruction.	3.Konzilijumska komisija ili Timi dežurnih lekara specijalista ima pravo da odbije zahtev odgovornog lekara u slučaju nepoštovanja ovog Uputstva.
4. Komisioni konziliar harton raportin që siguron se procedura e njëjtë nuk kryhet në asnjë nga institucionet publike.	4.The counselling commission or the team of specialist doctors on duty drafts the report that ensures that the same procedure is not carried out in any of the public institutions.	4.Konzilijumska komisija ili Tim dežurnih lekara specijalista sastavlja zapisnik kojim se obezbeđuje da se isti postupak ne sprovodi ni u jednoj javnoj instituciji.
5. ShSKUK në çdo njësi përbërëse të saj dhe në web faqen zyrtare publikon listën e shërbimeve të ofruara jo më vonë se 30 ditë nga hyrja në fuqi e këtij Udhëzimi dhe e përditëson për çdo shërbim të ri të shtuar.	5.KUHCS publishes the list of services offered no later than 30 days from the entry into force of this Instruction, in each of its constituent units and on the official website, and updates it for each new added service.	5.UBKSK u svakoj od svojih sastavnih jedinica i na zvaničnoj veb stranici objavljuje listu pruženih usluga najkasnije u roku od 30 dana od stupanja na snagu ovog Uputstva i ažurira je za svaku novu dodatu uslugu.
6. Drejtori i Përgjithshëm i SHSKUK njofton Fondin për listën e plotë të shërbimeve që ofrohen në institucionet publike.	6.The General Director of KUHCS notifies the Fund of the complete list of services offered in public institutions.	6.Generalni direktor UBKSK-a obaveštava Fond o kompletnoj listi usluga koje se pručaju u javnim institucijama.
7. Drejtori i SHSKUK njofton zyrtarisht jo më vonë se 48 orë Fondin për shërbimin e ri të shtuar nga SHSKUK.	7.The director of KUHCS officially notifies the Fund no later than 48 hours about the new service added by KUHCS.	7.Direktor UBKSK-a zvanično obaveštava Fond najkasnije u roku od 48 sati o novoj usluzi koju je dodao UBKSK.

8. Fondi për rastet e parashikuara në paragrafin 5 të këtij neni, brenda një (1) dite i propozon Komisionit ndryshimin e listës nga Shtojca 1 e këtij Udhëzimi për heqjen nga lista e shërbimeve që mbulon nga programi. 9. Për aplikimet që janë në procedurë dhe përfshihen në rastet e parashikuara në paragrafin 5 të këtij neni, procedura ndërpritet dhe udhëzohet pala të paraqitet në SHSKUK për të marrë shërbimin. 10. Nëse në çfarëdo rrethane trupat profesionale, divizioni për TMJISHP dhe Bordi kanë nisur apo përfundojnë procedurat për trajtimin e shërbimeve që ofrohen në SHSKUK, për aplikimet në procedurë Bordi ndërpret procedurën dhe e njëjta anulohet në tërësi. 11. Në rastet nga paragrafi 7 i këtij neni SHSKUK shkarkon komisionet përkatëse të ngarkuara me trajtimin e aplikimeve të programit.	8.For the cases provided for in paragraph 5 of this Article, the Fund proposes to the Commission, within one (1) day, the amendment of the list from Annex 1 of this Instruction for the removal from the list of services covered by the program. 9.For applications that are in process and are included in the cases provided for in paragraph 5 of this Article, the procedure is stopped and the party is instructed to appear at KUHCS to receive the service. 10.If, under any circumstances, the professional bodies, the division for MTOPHI and the Board have started or completed the procedures for the treatment of the services offered at KUHCS, for the applications in the procedure the Board stops the procedure and the same is canceled in its entirety. 11.In cases from paragraph 7 of this Article, KUHCS dismisses the relevant commissions in charge of handling program applications.	8.Fond za slučajeve iz stava 5 ovog člana, u roku od jednog (1) dana, predlaže Komisiji da izmeni listu iz Priloga 1 ovog uputstva za brisanje sa liste usluga obuhvaćenih programom. 9.Za aplikacije koje su u proceduri i koje su obuhvaćene slučajevima predviđenim u stavu 5 ovog člana, postupak se zaustavlja i stranku da se pojavi u UBKSK radi dobijanja usluge. 10.Ako su, pod bilo kojim okolnostima, stručna tela, Divizije za MLVJZI i Odbor započeli ili završili procedure za tretman usluga koje se pružaju u UBKSK-u, za prijave u postupku Odbor zaustavlja aplikacije redovnih i hitnih slučajeva, direktor Fonda postupak i isti se poništava u celosti. 11.U slučajevima iz stava 7. ovog člana, UBKSK razrešava odgovarajuće komisije zadužene za postupanje sa aplikacijama programa.
Neni 14 Procedurat e përcaktimit të çmimit referent për trajtimin jashtë institucioneve shëndetësore publike 1. Komisioni për përcaktimin e çmimit referent për TMJISHP (tash e tutje	Article 14 Procedures for determining the reference price for treatment outside public health institutions 1.The Commission for determining the reference price for MTOPHI (hereinafter the	Član 14 Postupci utvrđivanja referentne cene za lečenje van javnih zdravstvenih institucija 1.Komisiju za utvrđivanje referentne cene za MLVJZI (u daljem tekstu Komisija) imenuje

Komisioni) emërohet nga Ministri me mandat dy vjeçar, në përbërje prej pesë (5) anëtarëve: 1.1.Dy anëtarë nga Fondi; 1.2.Dy anëtarë nga Ministria e Shëndetësisë; 1.3.Një anëtarë nga SHSKUK. 2.Komisioni përcakton dhe përditëson shtojcën 1 të këtij udhëzimi për të gjitha trajtimet dhe procedurat e parashikuara për mbulim nga programi për TMJIShP. 3.Përcaktimi i çmimit referent nga Komisioni realizohet nga mesatarja e çmimeve për të njëjtin shërbim nga institucionet private brenda vendit, të paktën tre (3) shtete të rajonit dhe Turqisë. 4.Propozon Ministrit për miratim përcaktimin dhe përditësimin e shtojcës 1 të këtij udhëzimi administrative. 5.Ministri me vendimin miraton listën e përcaktuar apo përditësuar nga Komisioni. 6.Anëtarët e Komisionit për punën e kryer kompensohen në përputhje me ligjin përkatës për pagat dhe aktet nënligjore përkatëse në fuqi. 7.Në rast të konfliktit të interesit, anëtari i Komisionit nuk merr pjesë në vendimmarrje.	Commission) is appointed by the Minister with a two-year mandate, consisting of five (5) members: 1.1.Two members from the Fund; 1.2.Two members from the Ministry of Health; 1.3.One members of KUHCS. 2.The Commission defines and updates Annex 1 of this Instruction for all treatments and procedures provided for coverage by the MTOPHI program. 3.The determination of the reference price by the Commission is realized from the average of the prices for the same service from private institutions within the country, at least three (3) states of the region, and Turkey. 4.Proposes to the Minister for approval the determining and updating of Annex 1 of this Administrative Instruction. 5.The Minister by decision approves the list determined or updated by the Commission. 6.The members of the Commission are compensated for the work carried out in accordance with the relevant Law on salaries and relevant by-laws in force. 7.In case of conflict of interest, the member of the Commission does not participate in	Ministar sa mandatom od dve godine, u sastavu od pet (5) članova: 1.1.Dva člana iz Fonda; 1.2.Dva člana iz Ministarstva zdravstva; 1.3.Jedan člana iz UBKSK. 2.Komisija utvrđuje i ažurira Prilog 1 ovog uputstva za sve tretmane i procedure predviđene za pokrivenost programom za MLVJZI. 3.Određivanje referentne cene od strane Komisije ostvaruje se prosekom cena za istu uslugu od privatnih institucija u zemlji, najmanje tri (3) države regiona, četiri i Turske. 4.Predlaže ministru na usvajanje utvrđivanje i ažuriranje Priloga 1 ovog administrativnog uputstva. 5.Ministar odlukom usvaja listu koju utvrđuje ili ažurira Komisija. 6.Članovi Komisije za obavljeni rad nadoknađuju se u skladu sa relevantnim zakonom o platama i relevantnim podzakonskim aktima koji su na snazi. 7.U slučaju sukoba interesa, član Komisije ne učestvuje u odlučivanju.
---	---	--

8.Komisioni për punën e tij nxjerrë rregulloren e brendshme. Neni 15 Shtojcat Shtojca 1, 2, 3 dhe 4 dhe 5 janë pjesë e këtij udhëzimi Neni 16 Dispozitat kalimtare 1. Për fletëzotimet e lëshuara para hyrjes në fuqi të këtij udhëzimi për të cilat nuk është i përcaktuar çmimi referent me udhëzimin administrativ Nr.03/2017 – Për trajtim mjekësor jashtë institucioneve shëndetësore publike vlera e kompensimit bëhet, si në vijim: 1.1 Per personat deri në moshën 18 vjeçare, personat me status të invalidit të luftës, anëtarët e ngushtë të familjes së dëshmorëve, personat me aftësi të kufizuara dhe/ose përfitues i ndihmës sociale, viktimat civile të luftës, kompensohen me 100% të vlerës së të faturës, raportit financiar dhe fletëlëshimit me epikrizë nga institucioni përkatës por jo më shumë se 30.000.00 (tirdhjetëmijë) euro brenda një viti.	decision-making. 8.The commission issues internal regulation for its work. Article 15 Annexes Annexes 1, 2, 3, 4 and 5 are part of this Instruction. Article 16 Transitional provisions 1. For the pledges issued before the entry into force of this instruction, for which no reference price is determined by Administrative Instruction No. 03/2017 - for medical treatment outside public health institutions, the compensation value is as follows: 1.1.For persons up to the age of 18, persons with war invalid status, close family members of martyrs, persons with disabilities and/or beneficiaries of social assistance, civilian victims of war, shall be compensated with 100% of the value of the invoice, financial report and release slip with epicrisis from the relevant institution but not more than 30,000.00 (thirty-thousand) euros within a year.	8.Komisioni o svom radu donosi unutrašnji pravilnik. Član 15 Prilozi Prilozi 1, 2, 3, 4 i 5 su deo ovog uputstva. Član 16 Prelazne odredbe 1.Za izdata pisma obaveza pre stupanja na snagu ovog uputstva, za koje nije određena referentna cena Administrativnim uputstvom br. 03/2017 – o medicinskom lečenju van javnih zdravstvenih ustanova, vrednost naknade je sledeća: 1.1 Za lica do 18 godina, lica sa statusom ratnog invalida, uže porodice palih boraca, lica sa ograničenim sposobnostima i/ili korisnici socijalne pomoći, civilne žrtve rata, nadoknađuju se u iznosu od 100% vrednosti računa, finansijski izveštaj i otpusni list sa epikrizom nadležne institucije, ali ne više od 30.000,00 (trideset hiljada) evra u roku od godinu dana.
---	--	---

1.2 Për aplikuesit tjerë mbi moshën 18 vjeçare vlera e kompensimit bëhet në vlerë prej 70 % në bazë të faturës, raportit financiar dhe fletëlëshimit me epikrizë nga institucioni përkatës por jo më shumë se 30.000.00 (tirdhjetëmije) euro brenda një viti. 2.Për fletëzotimet të cilat janë lëshuara para hyrjes në fuqi të këtij udhëzimi dhe për të cilat është i përcaktuar çmimi referent vlera e kompensimit bëhet sipas shtojcës 1 të Udhëzimit administrativ Nr.03/2017 – Për trajtim mjekësor jashtë institucioneve shëndetësore publike. 3.Për aplikimet në procedurë jo emergjente të cilat nuk janë të rregulluara me Udhëzimin administrativ nr.03/2017 zbatohen dispozitat e Udhëzimit Administrativ nr. 03/2023, ndësa për aplikimet që janë të rregullura zbatohen dispozitat e nr.UA 03/2017. 4.Fondi përgatit kushtet që aplikimi për trajtim mjekësor jashtë institucioneve shëndetësore publike të bëhet në mënyrë elektronike jo më vonë se 60 ditë nga hyrja në fuqi e këtij udhëzimi.	1.2. For other applicants over the age of 18, the value of the compensation shall be 70% based on the invoice, financial report and release sheet with epicrisis from the relevant institution, but not more than 30,000.00 (thirteen thousand) euros within a year. 2.For the pledges that were issued before the entry into force of this instruction and for which a reference price is determined, the compensation value shall be made according to Appendix 1 of Administrative Instruction No. 03/2017 - For medical treatment outside public health institutions. 3.For applications in procedure non-emergency which are not regulated by Administrative Instruction no. 03/2017, provisions of Administrative Instruction no. 03/2023, for the applications that are regulated the provisions of No. AU 03/2017. 4.The Fund shall prepare the conditions for electronic application for medical treatment outside public health institutions no later than 60 days from the entry into force of this Instruction.	1.2 Za ostale aplikante starije od 18 godina, vrednost naknade iznosi 70% na osnovu računa, finansijskog izveštaja i otpusnog lista sa epikrizom relevantne institucije, ali ne više od 30.000,00 (trideset hiljada) evra u roku od godinu dana. 2. Za pisme obaveza koje su izdate pre stupanja na snagu ovog uputstva i za koje je određena referentna cena, vrednost naknade se utvrđuje prema prilogu 1 Administrativnog uputstva br. 03/2017 – o medicinskom lečenju van javnih zdravstvenih ustanova. 3.Za prijave u ne- hitnom postupku koje nisu regulisane Administrativnim uputstvom br. 03/2017, primenjuju se odredbe Administrativnim uputstva br. 03/2023, na prijave koje su regulisane primenjuju se odredbe AU br.03/2017. 4.Fond priprema uslove za apliciranje za lečenje van javnih zdravstvenih ustanova elektronskim putem najkasnije 60 dana od dana stupanja na snagu ovog uputstva.
--	---	--

Neni 17 Me hyrjen në fuqi të këtij Udhëzimi Administrativ, shfuqizohet Udhëzimi Administrativ Nr. 03/2017 për Trajtim mjekësor jashtë institucioneve shëndetësore publike, Vendimi Nr.05-4190, datë 26.08.2022.	Article 17 With the entry into force of this Administrative Instruction, Administrative Instruction No. 03/2017 on Medical Treatment Outside Public Health Institutions, Decision No. 05-4190, date 26.08.2022	Član 17 Stupanjem na snagu ovog Administrativnog uputstva, ukida se Administrativno uputstvo br. 03/2017 o medicinskom lečenju van javnih zdravstvenih institucija, Odluka Br. 05-4190, datum 26.08.202
Neni 18 Hyrja në fuqi Ky Udhëzim Administrativ hyn në fuqi në ditën e publikimit në Gazetën Zyrtare të Republikës së Kosovës. Prishtinë <u>05/09/2023</u> Ministër i Shëndetësisë Dr. Arben Vitia 	Article 18 Entry into force This Administrative Instruction shall enter into force on the day of its publication in the Official Gazette of the Republic of Kosovo. Prishtina <u>05/09/2023</u> Minister of Health Dr. Arben Vitia 	Član 18 Stupanje na snagu Ovo Administrativno uputstvo stupa na snagu danom objavljivanja u Službenom listu Republike Kosovo. Priština <u>05/09/2023</u> Ministar zdravstva Dr. Arben Vitia 

SHTOJCA Nr.1**Sëmundjet, Gjendjet dhe Procedurat për mbeshtetje nga Programi për Trajtim
Mjekësor Jashtë Institucioneve Shëndetësore Publike**

Nr.	Diagnozat përshkruese dhe Procedurat	Mesatarja e cmimeve
1	Djegjet e medha (+ 50%)	€ 19,000.00
2	Disekcioni i Aneurizmës së Aortës	€ 17,975.17
3	Aneurizmat e Aortes	€ 17,583.17
4	Ruptura e Aneurizmes së Aortes	€ 17,381.00
5	Leriche Syndrome (LS)	€ 10,549.20
6	Trombosis Aortae, pars abdominalis	€ 11,029.20
7	Shtatezanitë gemellare me Twin to Twin transfusion	€ 4,866.67
8	Praeclampsia Gravis	€ 7,000.00
9	Retrograde intrarenal surgery (RIRS)	€ 6,340.00
10	Percutaneous Nephrolithotomy (PCNL)	€ 5,200.00
11	Proteza Penile dhe Testikulare	€ 4,975.00
12	Vasicae neurogena	€ 7,650.00
13	Nephrolithiasis coraliformis	€ 5,978.17
14	Tumorët e gjendrës mbiveshkore	€ 6,524.33
15	Stricture urethrae post traumatica	€ 4,025.83
16	Uropathia obstructive	€ 7,605.60
17	Tromboza e Arteries Renale	€ 8,420.00
18	Ruptura urethrae	€ 4,311.50
19	Tyrosinemia tip I	€ 3,500.00
20	Megacolon Congenitum	€ 16,500.00
21	Luxatio coxae congenitalis	€ 7,868.60
22	IMRT/IORT/IGRT (Radiotherapy techniques)	€ 6,500.00
23	Stereotactic radiotherapy	€ 5,400.00
24	Proton Therapy	€ 7,000.00
25	Chemoembolization/ Oblation/ Radiofrequency (TEA/TACE)	€ 12,583.60
26	Wilms' tumor (varesisht nga stadi dhe llojit të trajtimit)	€ 7,832.00
27	Sleeve resections pulmonis	€ 9,750.00
28	Dupple sleeve resections	€ 11,000.00
29	Stenosis oesophagi	€ 8,925.00
30	Stentimi i pjesës thorakale të ezofagut	€ 5,750.00
31	Stenosis Trachealis	€ 9,250.00
32	Fistula Tracheo-oesophagealis	€ 8,264.25
33	Aneurizmat e Eneve Cerebrale të Gjakut	€ 16,750.00
34	Trajtimi i adenomave hipofizare me çasje transsfenoidale	€ 10,960.00
35	Trajtimi i tumoreve me Gamma dhe Cyber Knife	€ 8,500.00
36	Hemorragjite intracerebrale	€ 13,520.00
37	Epilepsitë refraktare në terapi medikamentozë të cilat kërkojnë ndërhyrje kirurgjike	€ 20,500.00
38	Hydrocephalus congenitalis	€ 8,750.00
39	Malformatio arterio-venosa (MAV)	€ 23,333.33
40	Embolisatio Angioma	€ 14,250.00
41	Discus Herniae	€ 5,750.00
42	Myasthenia gravis	€ 8,600.00
43	Retinopathia Premature (ROP)	€ 6,833.33
44	Glaukoma Kongjenitale	€ 10,837.50

45	Keratoplastika, DALK, DIMEK dhe DISEK	€ 8,666.67
46	Ablacionet e Retines	€ 6,333.33
47	Keratokonius	€ 3,975.00
48	Haemophthalmus	€ 4,500.00
49	Vrima në makullë (Macular Holle)	€ 3,350.00
50	Ruptura Bulbi	€ 4,950.00
51	Protezat terapeutike dhe kozmetike	€ 5,750.00
52	Lendimet e syrit	€ 2,500.00
53	Cataracta congenitalis	€ 3,733.33
54	Bullous keratopathy	€ 9,000.00
55	Status post PPV	€ 8,500.00
56	Astigmatismus	€ 2,700.00
57	Tu intrabulbare	€ 9,000.00
58	Melanoma Malignum	€ 13,666.67
59	Syndroma Peters	€ 11,000.00
60	Neuralgjita e nervit trigeminus apo nervit glosfaringues të cilat mund të mjekohen vetëm me radiokirurgji stereoatitike	€ 5,825.00
61	Distonia e gjeneralizuar- idiopatike, familjare apo dhe jofamiljare	€ 6,250.00
62	Prader-Willi (PRAH-dur VIL-e) syndrome	€ 14,750.00
63	Dystrophia muscularis	€ 3,500.00
64	Myelitis transversa	€ 3,500.00
65	Pectus Carinatum	€ 7,934.50
66	Scoliosis idiopathica	€ 18,250.00
67	Pectus Excavatum	€ 11,373.80
68	Fractura Pelvis et Ossis Sacrii	€ 14,726.20
69	Fractura luxativa	€ 7,983.60
70	Fractura multifragmentaris	€ 11,326.20
71	Fractura compresiva	€ 9,709.80
72	Fractura vertebrae	€ 11,024.83
73	Osteosarcoma (varesisht nga forma e trajtimit dhe shkalla e rrezikshme)	€ 21,820.43
74	Ewing sarcoma (varesisht nga forma e trajtimit)	€ 26,034.71
75	Rhabdomyosarcoma	€ 20,591.86
76	Pseudoarthrosis congenita	€ 9,157.75
77	Spondylolistesis traumatica	€ 7,629.80
78	Thumb hypoplasia	€ 7,366.67
79	Ruptura Rotator cuff	€ 5,796.40
80	Kyphosis	€ 11,000.00
81	TIPS (Transjugular Intrahepatic Portosystemic- Shunt të gjakderdhjet varikseale që nuk reagojnë në trajtimet paraprake)	€ 11,250.00
82	Intervenimet kirurgjike në ezofag, stenoza	€ 12,200.00
83	Stenoza e regjionit subglotik dhe trakesë	€ 9,000.00
84	Kirurgjia rekonstruktive të tumoret e gojes	€ 19,333.33
85	Transplantimi i Palces Kockore Haploidentike	€ 73,000.00
86	Transplantimi i Palces Kockore Alogjene nga donatori familjar	€ 46,375.00
87	Transplantimi i Palces Kockore Alogjene nga donatori jofamiljar	€ 67,250.00
88	Transplantimi i Palces Kockore Autologe	€ 29,750.00
89	TPK+Kemoterapia (varesisht nga numri i cikleve të Kemoterapise)	€ 1,750.00
90	TPK+Kemoterapia (varesisht nga numri i cikleve të Kemoterapise) dhe/ose Radioterapia	€ 1,750.00
91	Transplantimi i Veshkave	€ 19,700.00
92	Transplantimi i Melqisë	€ 50,500.00
93	Implantet Kohleare	€ 25,437.50

94	Coarctatio Aortae	€ 16,789.20
95	Desecatio Aorte	€ 15,211.50
96	Patent Foramen Ovale (PFO)	€ 10,748.00
97	Atrial Septal Defect (ASD) II	€ 11,332.00
98	Atrioventricular Canal (AVC)	€ 14,625.00
99	Situs ambiguus	€ 24,000.00
100	Complete atrioventricular canal (CAVC)	€ 16,000.00
101	AV block gr II-III	€ 8,488.40
102	Common Atrium (CA)	€ 15,535.67
103	TGA	€ 20,869.00
104	AV canalis partialis	€ 11,750.00
105	Ventricular septal defects (VSD)	€ 12,700.00
106	Wolff-Parkinson-White (WPW) syndrome	€ 11,101.33
107	Paroxysmal supraventricular tachycardia (PSVT)	€ 6,101.33
108	Metoda e Elektrofiziologjisë	€ 1,895.00
109	PET-Scan	€ 750.00
110	Analizat Gjenetike	€ 2,787.00
111	Biopsia e indeve	€ 1,075.00
112	Radioterapia me J131	€ 3,033.33
113	Analizat Imunologjike dhe Autoimune	€ 1,300.00
114	EUS	€ 1,847.50
115	Enteroscopia	€ 1,960.00



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
 Fondi i Sigurimit Shëndetësor/Fond za Zdravstveno Osiguranje/Health Insurance Fund
 Divizioni për Trajtim Mjekësor Jashtë Institucioneve Shëndetësore Publike

FORMULAR PËR APLIKIM

1. Plotësohet nga pala

Emri/Emri i prindit/Mbiemri _____
 Data e lindjes _____
 Numri i letërnjoftimit _____
 Adresa/ Vendbanimi _____
 Telefoni* _____ Komuna _____

2. Plotëson zyrtari pranues

Emri i institucionit në të cilin jeni trajtuar në ShSKUK _____

A keni aplikuar më parë në Programin për TMJISHP? Nëse **Po**/ shkruaj vitin _____

A jeni përfitues i skemes sociale?

Po ☐ **Jo** ☐

A keni sigurim shëndetësor? Nëse **Po**, emri i kompanisë? _____

Dokumentet e bashkëngjitura (Shëno):

- 1 Raporti Mjekësor Konziliar
- 2 Kopja e letërnjoftimit (obligative)
- 3 Certifikata e lindjes (për fëmijë)
- 4 Dëshmia e asistencës sociale
- 5 Dëshmia e statusit të invalidit të luftës
- 6 Dëshmia për PAK (personat me aftësi të kufizuara)
- 7 Profatura me të dhënat financiare:

Po	Jo
☐	☐
☐	☐
☐	☐
☐	☐
☐	☐
☐	☐

☐ Emri i Bankes ☐ Xhirollogaria ☐ IBAN ☐ Swift Code

Nënshkrimi i pales

I	Institucioni/	Vlera e profaturës/	
II	Institucioni/	Vlera e profaturës/	

3. Është kontrolluar dhe me nënshkrim garantoj rregullsinë e dokumentacionit në momentin e aplikimit:

Numri i ID të zyrtarit pranues/ _____ Nënshkrimi/ _____

Prishtinë, Datë _____

Në link-un (vegzhën) më poshtë, klikoni në anën e djathtë mbi “Statusi i Trajtimit”- shkruani numrin e letërnjoftimit dhe informohu për rastin tuaj: <https://fssh.rks-gov.net/page.aspx?id=1,17>



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria –Vlada-Government

Fondi i Sigurimit Shëndetësor/Fond za Zdravstveno Osiguranje/Health Insurance Fund
Departamenti i Shërbimeve Shëndetësore/Divizioni për Trajtim Mjekësor jashtë Institucioneve
Shëndetësore Publike

NJOFTIM/DEKLARATË

- Të gjitha përgjegjësitë për kompletimin e dokumentacionit të nevojshëm duke përfshirë edhe përzgjedhjen e institucionit/vendit të trajtimit bien mbi palën/aplikuesin.
- Fondi i Sigurimit Shëndetësor do të zhvilloj të gjitha procedurat e aplikimit bazuar në legjislacionin në fuqi, ndërsa aplikuesi/pala zotohet se nuk do të ushtrojë asnjë lloj presioni, përfshirë këtu edhe kryerjen e pagesave duke shmangur listën e pritjes!
- Fondi i Sigurimit Shëndetësor i Republikës së Kosovës nuk merr përgjegjësi në rast se fletëzotimi/garancioni nuk pranohet nga institucioni i cili është përzgjedhur nga aplikuesi/pala për trajtim shëndetësor dhe në rast se paraqiten kufizime nga institucioni i përzgjedhur.

*Me nënshkrimin e këtij dokumenti, konfirmoj se i kuptoj dhe pranoj plotësisht të gjitha pikat e mësipërme.

Emri/Mbiemri: _____

Nr. personal: _____

Nënshkrimi: _____

Data: ____/____/____



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria –Vlada-Government
Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës
Univerzitetska Bolnica i Klinicka Sluzba/Hospital and University Clinical Service of Kosovo
Klinika e _____

Tel.: 038 _____ : email: _____

Raport konziliar për trajtim jashtë Institucioneve Shëndetësore Publike

*Emri dhe Mbimeri i pacientit:	*Data e lindjes:	*Nr. personal:	Gjinia: M ☐ F ☐
*Adresa/Vendbanimi:		*Komuna:	
*Dg. udhëzuese:	*Kodi sipas ICD 10	*Nr. i historisë/dosjes së pacientit:	
*Data e hospitalizimit:		*Ora:	
*Data e referimit:		*Ora:	
*Procedurat e nevojshme të trajtimit (të specifikohen):			
*Arsyeja e referimit jashtë ShSKUK-së:			

Vërejtje: Fushat me simbolin asterisk (*) duhet të plotësohen në mënyrë obligative dhe të jenë të shkruara në mënyrë elektronike (në kompjuter). Dokumenti i pakompletuar nuk do të merret parasysh nga Fondi për Sigurim Shëndetësor i Republikës së Kosovës.

Komisioni Konziliar në përbërje:

Drejtori i Klinikës:

1. _____
*Emri&Mbimeri, nënshkrimi dhe faksimili

2. _____
*Emri&Mbimeri, nënshkrimi dhe faksimili

3. _____
*Emri&Mbimeri, nënshkrimi dhe faksimili



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria –Vlada-Government
Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës
Univerzitetska Bolnicka i Klinicka Sluzba/Hospital and University Clinical Service of Kosovo
Klinika e _____

Tel.: 038 _____ : email: _____

Raport konziliar për trajtim jashtë Institucioneve Shëndetësore Publike “Urgjent”

*Emri dhe Mbimeri i pacientit:	*Data e lindjes:	*Nr. personal:	Gjinia: M ☐ F ☐
*Adresa/Vendbanimi:		*Komuna:	
*Dg. udhëzuese:	*Kodi sipas ICD 10	*Nr. i historisë/dosjes së pacientit:	
*Data e hospitalizimit:		*Ora:	
*Data e referimit:		*Ora:	
*Procedurat e nevojshme të trajtimit (të specifikohen):			
*Arsyeja e referimit jashtë ShSKUK-së:			

Vërejtje: Fushat me simbolin asterisk (*) duhet të plotësohen në mënyrë obligative dhe të jenë të shkruara në mënyrë elektronike (në kompjuter). Dokumenti i pakompletuar nuk do të merret parasysh nga Fondi për Sigurim Shëndetësor i Republikës së Kosovës.

Komisioni Konziliar në përbërje:

Drejtori i Klinikës:

1. _____
*Emri&Mbimeri, nënshkrimi dhe faksimili

2. _____
*Emri&Mbimeri, nënshkrimi dhe faksimili

3. _____
*Emri&Mbimeri, nënshkrimi dhe faksimili

ANNEX I

Diseases, conditions and procedures for support from the Program for Medical Treatment Outside Public Health Institutions

Nr	Descriptive Diagnoses and Procedures	Prices
1	Major burns + 50%	19,000.00
2	Aortic Aneurysm Dissection	17,975.17
3	Aortic aneurysms	17,583.17
4	Aortic Aneurysm Rupture	17,381.00
5	Leriche Syndrome (LS)	10,549.20
6	Trombosis Aortae, pars abdominalis	11,029.20
7	Twin pregnancies with Twin to Twin transfusion	4,866.67
8	Praeclampsia Gravis	7,000.00
9	Retrograde intrarenal surgery (RIRS)	6,340.00
10	Percutaneous Nephrolithotomy (PCNL)	5,200.00
11	Penile and Testicular Prosthesis	4,975.00
12	Vasicae neurogena	7,650.00
13	Nephrolithiasis coraliformis	5,978.17
14	Adrenal gland tumors	6,524.33
15	Strictura urethrae post traumatica	4,025.83
16	Urothia obstructiva	7,605.60
17	Thrombosis of the Renal Artery	8,420.00
18	Ruptura urethrae	4,311.50
19	Tyrosinemia tip I	3,500.00
20	Megacolon Congenitum	16,500.00
21	Luxatio coxae congenitalis	7,868.60
22	IMRT/IORT/IGRT (Radiotherapy techniques)	6,500.00
23	Stereotactic radiotherapy	5,400.00
24	Proton Therapy	7,000.00
25	Chemoembolization/ Oblation/ Radiofrequency (TEA/TACE)	12,583.60
26	Wilms' tumor (depending on stage and type of treatment)	7,832.00
27	Sleeve resections pulmonis	9,750.00
28	Dupple sleeve resections	11,000.00
29	Stenosis oesophagi	8,925.00
30	Stenting of the thoracic part of the esophagus	5,750.00
31	Stenosis Trachealis	9,250.00
32	Fistula Tracheo-oesophagealis	8,264.25
33	Aneurysms of Cerebral Blood Vessels	16,750.00
34	Treatment of pituitary adenomas with transsphenoidal incision	10,960.00
35	Treatment of tumors with Gamma and Cyber Knife	8,500.00
36	Intracerebral hemorrhage	13,520.00
37	Epilepsies refractory to drug therapy that require surgical intervention	20,500.00
38	Hydrocephalus congenitalis	8,750.00
39	Malformatio arterio-venosis (MAV)	23,333.33
40	Embolisatio Angioma	14,250.00
41	Discus Herniae	5,750.00

42	Myasthenia gravis	8,600.00
43	Retinopathia Praematura (ROP)	6,833.33
44	Glaucoma Congenitalis	10,837.50
45	Keratoplasty, DALK, DIMEK and DISEK	8,666.67
46	Retinal Ablations	6,333.33
47	Keratoconus	3,975.00
48	Haemophthalmus	4,500.00
49	Hole in the macula (Macular Holle)	3,350.00
50	Ruptura Bulbi	4,950.00
51	Therapeutic and cosmetic prostheses	5,750.00
52	Eye injuries	2,500.00
53	Cataracta congenitalis	3,733.33
54	Bullous keratopathy	9,000.00
55	Status post PPV	8,500.00
56	Astigmatismus	2,700.00
57	Tu intrabulbarae	9,000.00
58	Melanoma Malignum	13,666.67
59	Syndroma Peters	11,000.00
60	Neuralgia of the trigeminal nerve or the glossopharyngeal nerve which can only be treated with stereotactic radiosurgery	5,825.00
61	Generalized dystonia - idiopathic, familial or non-familial	6,250.00
62	Prader-Willi (PRAH-dur VIL-e) syndrome	14,750.00
63	Dystrophia muscularis	3,500.00
64	Myelitis transversa	3,500.00
65	Pectus Carinatum	7,934.50
66	Scoliosis idiopathica	18,250.00
67	Pectus Excavatum	11,373.80
68	Fractura Pelvis et Ossis Sacrii	14,726.20
69	Fractura luxativa	7,983.60
70	Fractura multifragmentaris	11,326.20
71	Fractura compresiva	9,709.80
72	Fractura vertebrae	11,024.83
73	Osteosarcoma (depending on the form of treatment and the degree of spread)	21,820.43
74	Ewing sarcoma (depending on the form of treatment)	26,034.71
75	Rhabdomyosarcoma	20,591.86
76	Pseudoarthrosis congenita	9,157.75
77	Spondylolistesis traumatica	7,629.80
78	Thumb hypoplasia	7,366.67
79	Ruptura Rotator cuff	5,796.40
80	Kyphosis	11,000.00
81	TIPS (Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt for variceal bleeding that does not respond to previous treatments)	11,250.00
82	Surgical interventions in the esophagus, stenoses	12,200.00
83	Stenoses of the subglottic region and trachea	9,000.00
84	Reconstructive surgery of oral tumors	19,333.33
85	Haploidentical Bone Marrow Transplantation	73,000.00
86	Allogeneic Bone Marrow Transplantation from a family donor	46,375.00

87	Allogeneic Bone Marrow Transplantation from Non-Family Donor	67,250.00
88	Autologous Bone Marrow Transplantation	29,750.00
89	TPK+Chemotherapy (depending on the number of Chemotherapy cycles)	1,750.00
90	TPK+Chemotherapy (depending on the number of chemotherapy cycles) and/or Radiotherapy	1,750.00
91	Kidney Transplantation	19,700.00
92	Liver Transplantation	50,500.00
93	Cochlear implants	25,437.50
94	Coarctatio Aortae	16,789.20
95	Desecatio Aorte	15,211.50
96	Patent Foramen Ovale (PFO)	10,748.00
97	Atrial Septal Defect (ASD) II	11,332.00
98	Atrioventricular Canal (AVC)	14,625.00
99	Situs ambiguus	24,000.00
100	Complete atrioventricular canal (CAVC)	16,000.00
101	AV block gr II-III	8,488.40
102	Common Atrium (CA)	15,535.67
103	Dextro-Transposition (DECKS-tro trans) of the Great Arteries or d-TGA	20,869.00
104	AV canalis partialis	11,750.00
105	Ventricular septal defects (VSD)	12,700.00
106	Wolff-Parkinson-White (WPW) syndrome	11,101.33
107	Paroxysmal supraventricular tachycardia (PSVT)	6,101.33
108	Electrophysiology method	1,895.00
109	PET-Scan	750.00
110	Genetic analyses	2,787.00
111	Tissue biopsy	1,075.00
112	Radiotherapy with J131	3,033.33
113	Immunological and Autoimmune Analysis	1,300.00
114	EUS	1,847.50
115	Enteroscopia	1,960.00



Republika e Kosovës

Republika Kosova-Republic of Kosovo

Fondi i Sigurimit Shëndetësor/Fond za Zdravstveno Osiguranje/Health Insurance Fund
Divizioni për Trajtim Mjekësor Jashtë Institucioneve Shëndetësore Publike

APPLICATION FORM

1. To be completed by the

Name/Parent's Name/Surname _____

Date of Birth _____

ID number _____

Address/Place of Residence _____

Phone no.* _____ Municipality _____

2. To be completed by the

reception official

Name of the UCCK institution where you have been treated _____

Have you applied to the MTOPIH (Medical Treatment Outside Public Health Ins) _____

Are you beneficiary of the social scherr _____

Yes ☐ No ☐

Do you have health insurance? If Yes, please state the name of _____

Attached documents (check/tick):

1 Conciliar Medical Report

2 Copy of the ID card (mandatory)

3 Birth Certificate (for children)

4 Evidence of social assistance

5 Evidence on the war invalid status

6 Evidence on PWD (persons with disabilities)

7 Invoice with financial data:

☐

Name of the Bank

☐

Account number

☐

IBAN

☐

Swift Code

Yes

No

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Applicant's signature

I Institution/ Value of the invoice/

II Institution/ Value of the invoice/

3. It has been checked, and with my signature I guarantee the correctness of the documentation at the time of

ID number of the reception office _____ Signature/ _____

Prishtina, Date _____

In the link (tab) below, click on the right side on "Treatment Status" - enter the ID number and get information about your case: <https://fssh.rks-gov.net/page.aspx?id= 1.17>



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo

Qeveria –Vlada-Government

Fondi i Sigurimit Shëndetësor/Fond za Zdravstveno Osiguranje/Health Insurance Fund
Departamenti i Shërbimeve Shëndetësore/Divizioni për Trajtim Mjekësor jashtë Institucioneve
Shëndetësore Publike

NOTICE/STATEMENT

- All responsibilities for completing the necessary documentation, including the selection of the institution/place of treatment, shall fall on the party/applicant.
- The Health Insurance Fund will develop all application procedures based on the legislation in force, while the applicant/party shall commit not to exert any kind of pressure, including making payments by avoiding the waiting list!
- The Health Insurance Fund of the Republic of Kosovo shall take no responsibility in the event that the pledge/guarantee is not accepted by the institution selected by the applicant/party for health treatment, and in the event that restrictions are presented by the selected institution.

* By signing this document, I confirm that I fully understand and accept all the above points.

Name/Surname: _____

Personal ID number: _____

Signature: _____

Date: ____/____/____

Annex 4



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria –Vlada-Government
Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës
Univerzitetska Bolnicka i Klinicka Sluzba/Hospital and University Clinical Service of Kosovo
The Clinic of _____

Tel.: 038 _____ : e-mail: _____

Conciliar report for Treatment outside the Public Health Institutions

*Name and Surname of the Patient:	*Date of Birth:	*Personal ID number:	Sex: M ☐ F ☐
*Address/Place of Residence:			*Municipality:
*Instructive diagnosis:		*Code according to ICD 10	*No. of the patient's history/case file:
*Hospitalisation date:		*Time:	
*Referral date:		*Time:	
*Required treatment procedures (please specify):			
*Reason for referral outside the UCCK:			

Remark: Fields marked with an asterisk (*) must be filled out in an obligatory manner and must be written electronically (on a computer).
 The incomplete document will not be considered by the Health Insurance Fund of the Republic of Kosovo.

Conciliar Commission composed of:

Director of the Clinic:

1. _____
*Name & Surname, Signature and Seal
2. _____
*Name & Surname, Signature and Seal
3. _____
*Name & Surname, Signature and Seal

*Clinic's Name, Signature and Seal

Annex 5



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria –Vlada-Government
Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës
Univerzitetska Bolnicka i Klinicka Sluzba/Hospital and University Clinical Service of Kosovo
The Clinic of _____
 Tel.: 038 _____ : e-mail: _____

Conciliar report for Treatment outside the Public Health Institutions “Urgent”

*Name and Surname of the Patient:	*Date of Birth:	*Personal ID number:	Sex: M ☐ F ☐
*Address/Place of Residence:			*Municipality:
*Instructive diagnosis:		*Code according to ICD 10	*No. of the patient's history/case file:
*Hospitalisation date:		*Time:	
*Referral date:		*Time:	
*Required treatment procedures (please specify):			
*Reason for referral outside the UCCCK:			

Remark: Fields marked with an asterisk (*) must be filled out in an obligatory manner and must be written electronically (on a computer).
 The incomplete document will not be considered by the Health Insurance Fund of the Republic of Kosovo.

Conciliar Commission composed of:

1. _____
 *Name & Surname, Signature and Seal
2. _____
 * Name & Surname, Signature and Seal
3. _____
 * Name & Surname, Signature and Seal

Director of the Clinic:

 *Clinic's Name, Signature and Seal

DODATAK br. 1**Bolesti, uslovi i procedure za podršku iz Programa lečenja van
javnih zdravstvenih ustanova**

Br.	Deskriptivne dijagnoze i procedure	Prosječne cijene
1	Velike opekotine + 50%	19,000.00
2	Disekcija aneurizme aorte	17,975.17
3	Aneurizma aorte	17,583.17
4	Ruptura aneurizme aorte	17,381.00
5	Lerichev sindrom (LS)	10,549.20
6	Tromboza aorte, pars abdominalis	11,029.20
7	Blizanačke trudnoće sa transfuzijom blizanaca na blizance	4,866.67
8	Preeklampsija gravis	7,000.00
9	Retrogradna intrarenalna hirurgija (RIRS)	6,340.00
10	Perkutana nefrolitotomija (PCNL)	5,200.00
11	Proteze penisa i testisa	4,975.00
12	Vasicae neurogena	7,650.00
13	Nefrolitijaza koraliformna	5,978.17
14	Tumori nadbubrežne žlijezde	6,524.33
15	Strictura urethrae post traumatica	4,025.83
16	Opstruktivna uropatija	7,605.60
17	Tromboza bubrežne arterije	8,420.00
18	Ruptura uretre	4,311.50
19	Tirozinemija tip I	3,500.00
20	Megacolon Congenitum	16,500.00
21	Luxatio coxae congenitalis	7,868.60
22	IMRT/IORT/IGRT (radioterapijske tehnike)	6,500.00
23	Stereotaktička radioterapija	5,400.00
24	Protonska terapija	7,000.00
25	Hemoembolizacija/Oblacija/Radiofrekvencija (TEA/TACE)	12,583.60
26	Wilmsov tumor (u zavisnosti od stadijuma i vrste lečenja)	7,832.00
27	Sleeve resekcija pluća	9,750.00
28	Resekcije duplih rukava	11,000.00
29	Stenoza jednjaka	8,925.00
30	Stentiranje torakalnog dijela jednjaka	5,750.00
31	Trahealna stenoza	9,250.00
32	Traheoezofagealna fistula	8,264.25
33	Aneurizme cerebralnih krvnih sudova	16,750.00
34	Liječenje adenoma hipofize transsfenoidnom incizijom	10,960.00
35	Liječenje tumora Gamma i Cyber nožem	8,500.00
36	Intracerebralno krvarenje	13,520.00
37	Epilepsije otporne na terapiju lijekovima koje zahtijevaju hiruršku intervenciju	20,500.00
38	Hydrocephalus congenitalis	8,750.00
39	arterio-venska malformacija (MAV)	23,333.33
40	Embolizacija angioma	14,250.00
41	Discus Herniae	5,750.00
42	Myasthenia gravis	8,600.00
43	Retinopatija nedonoščadi (ROP)	6,833.33

44	Kongenitalni glaukom	10,837.50
45	Keratoplastika, DALK, DIMEK i DISEK	8,666.67
46	Ablations retine	6,333.33
47	Keratokonius	3,975.00
48	Haemophthalmus	4,500.00
49	Rupa u makuli (Macular Holle)	3,350.00
50	Ruptura Bulbi	4,950.00
51	Terapijske i kozmetičke proteze	5,750.00
52	Povrede oka	2,500.00
53	Cataracta congenitalis	3,733.33
54	Bulozna keratopatija	9,000.00
55	Post PPV status	8,500.00
56	Astigmatizam	2,700.00
57	Tu intrabulbare	9,000.00
58	Melanoma Malignum	13,666.67
59	Petersov sindrom	11,000.00
60	Neuralgija trigeminalnog živca ili glosofaringealnog živca koja se može liječiti samo stereotaktičnom radiohirurgijom	5,825.00
61	Generalizirana distonija - idiopatska, porodična ili neobiteljska	6,250.00
62	Prader-Willi (PRAH-dur VIL-e) sindrom	14,750.00
63	Mišićna distrofija	3,500.00
64	Transverzalni mijelitis	3,500.00
65	Pectus Carinatum	7,934.50
66	Idiopatska skolioza	18,250.00
67	Pectus Excavatum	11,373.80
68	Fraktura karlice et Osis Sacrii	14,726.20
69	Luksacija frakture	7,983.60
70	Fraktura multifragmentaris	11,326.20
71	Kompresijski prelom	9,709.80
72	Fraktura pršljenova	11,024.83
73	Osteosarkom (ovisno o obliku liječenja i stepenu širenja)	21,820.43
74	Juingov sarkom (u zavisnosti od oblika lečenja)	26,034.71
75	Rabdomiosarkom	20,591.86
76	Pseudoarthrosis congenita	9,157.75
77	Traumatska spondilolisteza	7,629.80
78	Hipoplazija velikog prsta	7,366.67
79	Puknuće rotatorne manžetne	5,796.40
80	Kifoza	11,000.00
81	TIPS(Transjugularni intrahepatični portosistemiški šant varikoznog krvarenja koji ne reaguje na prethodne tretmane)	11,250.00
82	Hirurške intervencije u jednjaku, stenoze	12,200.00
83	Stenoze subglotične regije i traheje	9,000.00
84	Rekonstruktivna hirurgija oralnih tumora	19,333.33
85	Haploidentična transplantacija koštane srži	73,000.00
86	Alogena transplantacija koštane srži od porodičnog donora	46,375.00
87	Alogena transplantacija koštane srži od neporodičnog donora	67,250.00
88	Autologna transplantacija koštane srži	29,750.00
89	TPK+kemoterapija (u zavisnosti od broja ciklusa hemoterapije)	1,750.00
90	TPK+kemoterapija (u zavisnosti od broja ciklusa hemoterapije) i/ili radioterapija	1,750.00
91	Transplantacija bubrega	19,700.00

92	Transplantacija jetre	50,500.00
93	Kohlearni implantati	25,437.50
94	Coarctatio Aortae	16,789.20
95	Desikacija aorte	15,211.50
96	Patent Foramen Ovale (PFO)	10,748.00
97	Atrijalni septalni defekt (ASD) II	11,332.00
98	Atrioventrikularni kanal (AVC)	14,625.00
99	Situs ambiguus	24,000.00
100	Kompletan atrioventrikularni kanal (CAVC)	16,000.00
101	AV blok stepena II-III	8,488.40
102	zajednički atrij (CA)	15,535.67
103	Dekstro-transpozicija (DECKS-tro trans) velikih arterija ili d-TGA	20,869.00
104	AV canalis partialis	11,750.00
105	Ventrikularni septalni defekti (VSD)	12,700.00
106	Wolff-Parkinson-White (WPW) sindrom	11,101.33
107	Paroksizmalna supraventrikularna tahikardija (PSVT)	6,101.33
108	Elektrofiziološka metoda	1,895.00
109	PET-scan	750.00
110	Genetske analize	2,787.00
111	Biopsija tkiva	1,075.00
112	Radioterapija sa J131	3,033.33
113	Imunološka i autoimuna analiza	1,300.00
114	Aws	1,847.50
115	Enteroskopija	1,960.00



Republika e Kosovës

Republika Kosova-Republic of Kosovo

Fondi i Sigurimit Shëndetësor/Fond za Zdravstveno Osiguranje/Health Insurance Fund
Divizioni për Trajtim Mjekësor Jashtë Institucioneve Shëndetësore Publike

OBRAZAC ZA PRIJAVU

1. Popunjara stranka

Ime/ime roditelja/prezime _____

Datum rođenja _____

Broj lične karte _____

Adresa/prebivalište _____

Telefon* _____ Opština _____

2. Popunjara službenik prijema

Naziv ustanove u kojoj ste se lečili u UBKSK _____

Da li ste se ranije prijavili u Programu za LVJZU? Ako je odgovor Da/navedite g. _____

Da li ste korisnik socijalne šeme?

Da ☐ Ne ☐

Da li imate zdravstveno osiguranje? Ako je odgovor Da, naziv ko _____

Priložena dokumenta (označi):

1 Konzilijarni lekarski izveštaj

2 Kopija lične karte (obavezno)

3 Izvod iz matične knjige rođenih (za decu)

4 Potvrda o socijalnoj pomoći

5 Potvrda o statusu ratnog invalida

6 Potvrda o OOS (osobe sa ograničenim sposobnostima)

7 Profaktura sa finansijskim podacima:

☐

Naziv banke

☐

Žiro-račun

☐

IBAN

☐

Swift Code

Potpis stranke

I	Ustanova/	Iznos profakture/	
II	Ustanova/	Iznos profakture/	

3. Provereno je i svojim potpisom garantujem ispravnost dokumentacije u trenutku prijave:

ID broj službenika za prijem/ _____ Potpis/ _____

Priština, Datum _____

Na sledećem linku (vezici) kliknite na desnu stranu na "Status lečenja" - napišite broj lične karte i informišite se o vašem slučaju na: <https://fssh.rks-gov.net/page.aspx?id=1,17>



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo

Qeveria –Vlada-Government

Fondi i Sigurimit Shëndetësor/Fond za Zdravstveno Osiguranje/Health Insurance Fund
Departamenti i Shërbimeve Shëndetësore/Divizioni për Trajtim Mjekësor jashtë Institucioneve
Shëndetësore Publike

OBAVEŠTENJE/IZJAVA

- Sva odgovornost za kompletiranje potrebne dokumentacije, uključujući i odabir ustanove/mesta lečenja, pada na stranku/podnosioca prijave.
- Fond za zdravstveno osiguranje će sve postupke za podnošenje prijave razvijati na osnovu važećeg zakonodavstva, dok podnosilac prijave/stranka obećava da neće vršiti bilo kakav pritisak, uključujući i vršenje uplata izbegavajući listu čekanja!
- Fond za zdravstveno osiguranje Republike Kosovo ne preuzima odgovornost u slučaju da zaloga/garancija nije prihvaćena od strane ustanove koju je izabrao podnosilac prijave/stranka za lečenje, i u slučaju da su postavljena ograničenja od strane izabrane ustanove.

*Potpisivanjem ovog dokumenta potvrđujem da u potpunosti razumem i prihvatom sve gore navedene tačke.

Ime/prezime: _____

Lični br: _____

Potpis: _____

Datum: ____/____/____

Prilog 4



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria –Vlada-Government
Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës
Univerzitetska Bolnička i Klinička Služba/Hospital and University Clinical Service of Kosovo
Klinika za _____

Tel.: 038 _____ : email: _____

Konzilijarni izveštaj o lečenju van javnih zdravstvenih ustanova

*Ime i prezime pacijenta:	*Datum rođenja:	*Lični br.:	Pol: M ☐ Ž ☐
*Adresa/prebivalište:			*Opština:
*Dijagnoza:	*Šifra prema ICD 10	*Br. istorije/dosijea pacijenta:	
*Datum hospitalizacije:	*Sati:		
*Datum upućivanja:	*Sati:		
*Neophodne procedure lečenja (navesti):			
*Razlog za upućivanje van UBKSK-a:			

Napomena: Polja sa simbolom zvezde (*) moraju se obavezno popuniti i da budu napisan elektronski (na računaru).
 Nepotpuni dokument neće biti razmotren od strane Fonda za zdravstveno osiguranje Republike Kosovo.

Konzilijarna komisija u sastavu:

1. _____
 *Ime&prezime, potpis i faksimil
2. _____
 *Ime&prezime, potpis i faksimil
3. _____
 *Ime&prezime, potpis i faksimil

Direktor Klinike:

*Ime&prezime, potpis i pečat Klinike

Prilog 5



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria –Vlada-Government
Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës
Univerzitetska Bolnička i Klinička Služba/Hospital and University Clinical Service of Kosovo
Klinika za _____

Tel.: 038 _____ : email: _____

Konzilijarni izveštaj o lečenju van javnih zdravstvenih ustanova “Hitno”

*Ime i prezime pacijenta:	*Datum rođenja:	*Lični br.:	Pol: M ☐ Ž ☐
*Adresa/prebivalište:			*Opština:
*Dijagnoza:		*Šifra prema ICD 10	*Br. istorije/dosijea pacijenta:
*Datum hospitalizacije:		*Sati:	
*Datum upućivanja:		*Sati:	
*Neophodne procedure lečenja (navesti):			
*Razlog za upućivanje van UBKSK-a:			

Napomena: Polja sa simbolom zvezde (*) moraju se obavezno popuniti i da budu napisan elektronski (na računaru).
 Nepotpuni dokument neće biti razmotren od strane Fonda za zdravstveno osiguranje Republike Kosovo.

Konzilijarna komisija u sastavu:

1. _____
 *Ime&prezime, potpis i faksimil
2. _____
 *Ime&prezime, potpis i faksimil
3. _____
 *Ime&prezime, potpis i faksimil

Direktor Klinike:

 *Ime&prezime, potpis i pečat Klinike