

P R A V I L N I K
O LISTI LEKOVA KOJI SE PROPISUJU I IZDAJU NA TERET
SREDSTAVA OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
(„Službeni glasnik RS”, broj 1/12)

Član 1.

Ovim pravilnikom utvrđuje se Lista lekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: Lista lekova).

Lista lekova iz stava 1. ovog člana odštampana je uz ovaj pravilnik i čini njegov sastavni deo.

Član 2.

Listu lekova iz člana 1. stav 1. ovog pravilnika čine:

1) A. Lekovi koji se propisuju i izdaju na obrascu lekarskog recepta (u daljem tekstu: Lista A);

2) A1. Lekovi koji se propisuju i izdaju na obrascu lekarskog recepta, a koji imaju terapijsku paralelu (terapijsku alternativu) lekovima u Listi A (u daljem tekstu: Lista A1);

3) B. Lekovi koji se izdaju na nalog (u daljem tekstu: Lista B);

4) C. Lekovi sa posebnim režimom izdavanja (u daljem tekstu: Lista C);

5) D. Lekovi koji nemaju dozvolu u Republici Srbiji, a neophodni su u dijagnostici i terapiji - neregistrovani lekovi, a izuzetno i lekovi za koje je izdata dozvola za lek u Republici Srbiji i koji su istog INN kao lek koji se nalazi na Listi lekova, ali koji nije dostupan na tržištu Republike Srbije u količinama koje su neophodne za ostvarivanje zdravstvene zaštite osiguranih lica, odnosno koji je povučen iz prometa (u daljem tekstu: Lista D).

Lekovi iz stava 1. ovog člana razvrstani su u grupe prema anatomsko-terapijsko-hemijskoj klasifikaciji lekova (ATC) i to:

Lista A sastoji se iz 14 grupa lekova,
Lista A1 sastoji se iz 13 grupa lekova,
Lista B sastoji se iz 13 grupa lekova,
Lista C sastoji se iz 5 grupa lekova,
Lista D sastoji se iz 14 grupa lekova.

Član 3.

Lista A, Lista A1, Lista B i Lista C sadrže sledeće podatke o leku:

- 1) šifra jedinstvene klasifikacije leka – JKL,
- 2) šifra leka anatomsko-terapijsko-hemijska – ATC,
- 3) internacionalno nezaštićeno ime leka – INN,
- 4) zaštićeno ime leka,
- 5) farmaceutski oblik leka – FO,
- 6) pakovanje i jačina leka,
- 7) naziv proizvođača leka,
- 8) država proizvodnje leka,
- 9) cena leka na veliko za pakovanje,
- 10) definisana dnevna doza – DDD,
- 11) cena leka na veliko po DDD,
- 12) participacija osiguranog lica.

Lista D sadrži sledeće podatke o leku:

- 1) šifra leka,
- 2) šifra leka anatomsko-terapijsko-hemijska – ATC,
- 3) internacionalno nezaštićeno ime leka – INN,
- 4) farmaceutski oblik leka – FO,
- 5) jačina leka,
- 6) indikacije.

Član 4.

Za određene lekove sa Liste lekova, utvrđuje se ograničenje u propisivanju u odnosu na:

- 1) medicinsku dijagnozu utvrđenu u skladu sa Međunarodnom klasifikacijom bolesti – Deseta revizija (MKB-10);
- 2) godine života osiguranog lica;
- 3) populacionu grupu;
- 4) mišljenje lekara odgovarajuće specijalnosti (koje važi do naredne kontrole kod lekara specijaliste);
- 5) mišljenje tri lekara odgovarajuće specijalnosti referentne zdravstvene ustanove (koje važi do naredne kontrole kod tih lekara specijalista u referentnoj zdravstvenoj ustanovi);
- 6) mišljenje nadležne stručne komisije RFZO za odobravanje upotrebe određenog leka, koju obrazuje i imenuje direktor RFZO (u daljem tekstu: Komisija RFZO);
- 7) broj pakovanja leka koji se mogu propisati na jedan lekarski recept.

Pri uvođenju novog leka u terapiju, na jedan lekarski recept može se propisati najviše jedno pakovanje tog leka.

Izuzetno od stava 2. ovog člana, za lekove iz grupe imunosupresivnih lekova (ATC klasifikacija: L04) na jedan lekarski recept može se propisati više od jednog pakovanja leka.

Član 5.

Za lekove sa Liste A, utvrđuje se participacija koju plaćaju osigurana lica u fiksnom iznosu od 50 dinara za svaku količinu izdatog leka koja je jednaka ili manja od količine leka u pakovanju na Listi lekova.

Za lekove sa Liste A1, utvrđuje se participacija u procentualnom iznosu od 10% do 90% od cene leka na malo, koju plaćaju sva lica.

Izuzetno od stava 2. ovog člana, participaciju ne plaćaju lica iz čl. 7. i 8. ovog pravilnika, za lekove sa internacionalnim nezaštićenim imenom: diklofenak (osim za Diclofenac Duo, Rapten Duo, Diclorapid i Diklofen Duo).

Za ampulirane lekove sa Liste B, koji se aplikuju u zdravstvenim ustanovama koje obavljaju zdravstvenu delatnost na primarnom nivou, utvrđuje se participacija u iznosu od 50 dinara po jednom nalogu, koju plaćaju osigurana lica.

Za lekove sa Liste A i Liste A1, koji se koriste u toku bolničkog lečenja, osigurana lica ne plaćaju participaciju u fiksnom i procentualnom iznosu.

Za lekove sa Liste C i Liste D, Republički fond za zdravstveno osiguranje (u daljem tekstu: RFZO) obezbeđuje sredstva u punom iznosu od cene leka.

Član 6.

Za lekove sa Liste lekova koje je osigurano lice nabavilo u inostranstvu, u skladu sa opštim aktom RFZO-a, utvrđuje se participacija u iznosu od 20% od dinarskog iznosa cene leka po jednom pakovanju.

Član 7.

Participaciju za lekove sa Liste A i Liste B iz člana 5. st. 1. i 4. ovog pravilnika ne plaćaju:

- 1) ratni vojni invalidi i civilni invalidi rata;
- 2) slepa lica i trajno nepokretna lica, kao i lica koja ostvaruju novčanu naknadu za tuđu pomoć i negu drugog lica, u skladu sa zakonom;
- 3) deca, učenici i studenti do kraja propisanog školovanja, a najkasnije do navršениh 26 godina života;
- 4) žene u toku trudnoće, porođaja i 12 meseci posle porođaja.

Član 8.

Lekovi sa Liste A i B iz člana 5. st. 1. i 4. ovog pravilnika obezbeđuju se u punom iznosu bez plaćanja participacije:

- 1) privremeno raseljenim licima sa teritorije AP Kosovo i Metohija, kojima je to svojstvo utvrdio nadležni republički ogran;
- 2) osiguranicima iz člana 22. st. 1. i 4. Zakona o zdravstvenom osiguranju kao i članovima uže porodice osiguranika iz člana 22. stav 1. tač. 7) - 9) i 11) i stav 4. Zakona o zdravstvenom osiguranju;
- 3) osiguranicima iz čl. 17. i 23. Zakona o zdravstvenom osiguranju kao i članovima njihovih porodica, čiji su prihodi ispod iznosa utvrđenih u skladu sa odredbama podzakonskog akta kojim je regulisan sadržaj i obim prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i participacija.

Član 9.

Danom stupanja na snagu ovog pravilnika prestaje da važi Pravilnik o Listi lekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službeni glasnik RS”, br. 53/11, 55/11-ispravka, 74/11 i 92/11).

Član 10.

Ovaj pravilnik, po dobijanju saglasnosti Vlade, stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenom glasniku Republike Srbije”.