

П Р А В И Л Н И К
О ЛИСТИ ЛЕКОВА КОЈИ СЕ ПРОПИСУЈУ И ИЗДАЈУ НА ТЕРЕТ
СРЕДСТАВА ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА
(ИНТЕРНО ПРЕЧИШЋЕН ТЕКСТ*)

Члан 1.

Овим правилником утврђује се Листа лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања (у даљем тексту: Листа лекова).

Листа лекова из става 1. овог члана одштампана је уз овај правилник и чини његов саставни део.

Члан 2.

Листу лекова из члана 1. став 1. овог правилника чине:

1) А. Лекови који се прописују и издају на обрасцу лекарског рецепта (у даљем тексту: Листа А);

2) А1. Лекови који се прописују и издају на обрасцу лекарског рецепта, а који имају терапијску паралелу (терапијску алтернативу) лековима у Листи А (у даљем тексту: Листа А1);

3) Б. Лекови који се издају на налог (у даљем тексту: Листа Б);

4) Ц. Лекови са посебним режимом издавања (у даљем тексту: Листа Ц);

5) Д. Лекови који немају дозволу у Републици Србији, а неопходни су у дијагностици и терапији - нерегистровани лекови, а изузетно и лекови за које је издата дозвола за лек у Републици Србији и који су истог ИНН као лек који се налази на Листи лекова, али који није доступан на тржишту Републике Србије у количинама које су неопходне за остваривање здравствене заштите осигураних лица, односно који је повучен из промета (у даљем тексту: Листа Д).

Лекови из става 1. овог члана разврстани су у групе према анатомско-терапијско-хемијској класификацији лекова (АТЦ) и то:

Листа А састоји се из 14 група лекова,

Листа А1 састоји се из 13 група лекова,

Листа Б састоји се из 13 група лекова,

Листа Ц састоји се из 5 група лекова,

Листа Д састоји се из 14 група лекова.

Члан 3.

Листа А, Листа А1, Листа Б и Листа Ц садрже следеће податке о леку:

1) шифра јединствене класификације лека – ЈКЛ,

2) шифра лека анатомско-терапијско-хемијска – АТЦ,

3) интернационално незаштићено име лека – ИНН,

4) заштићено име лека,

5) фармацеутски облик лека – ФО,

6) паковање и јачина лека,

7) назив произвођача лека,

8) држава производње лека,

9) цена лека на велико за паковање,

10) дефинисана дневна доза – ДДД,

11) цена лека на велико по ДДД,

12) партиципација осигураног лица.

*Ово је интерно пречишћен текст Правилника сачињен на основу основног текста објављеног у „Службеном гласнику РС“ број 1/12, допуне објављене у „Службеном гласнику РС“ број 14/12 и измена и допуна објављених у „Службеном гласнику РС“ број 21/12 и измена и допуне објављених у „Службеном гласнику РС“ број 34/12 и исправке објављене у „Службеном гласнику РС“ број 48/12.

Листа Д садржи следеће податке о леку:

- 1) шифра лека,
- 2) шифра лека анатомско-терапијско-хемијска – АТЦ,
- 3) интернационално незаштићено име лека – ИНН,
- 4) фармацеутски облик лека – ФО,
- 5) јачина лека,
- 6) индикације.

Члан 4.

За одређене лекове са Листе лекова, утврђује се ограничење у прописивању у односу на:

- 1) медицинску дијагнозу утврђену у складу са Међународном класификацијом болести – Десета ревизија (МКБ-10);
- 2) године живота осигураног лица;
- 3) популациону групу;
- 4) мишљење лекара одговарајуће специјалности (које важи до наредне контроле код лекара специјалисте);
- 5) мишљење три лекара одговарајуће специјалности референтне здравствене установе (које важи до наредне контроле код тих лекара специјалиста у референтној здравственој установи);
- 6) мишљење надлежне стручне комисије РФЗО за одобравање употребе одређеног лека, коју образује и именује директор РФЗО (у даљем тексту: Комисија РФЗО);
- 7) број паковања лека који се могу прописати на један лекарски рецепт.

При увођењу новог лека у терапију, на један лекарски рецепт може се прописати највише једно паковање тог лека.

Изузетно од става 2. овог члана, за лекове из групе имunosупресивних лекова (АТЦ класификација: L04) на један лекарски рецепт може се прописати више од једног паковања лека.

Члан 5.

За лекове са Листе А, утврђује се партиципација коју плаћају осигурана лица у фиксном износу од 50 динара за сваку количину издатог лека која је једнака или мања од количине лека у паковању на Листи лекова.

За лекове са Листе А1, утврђује се партиципација у процентуалном износу од 10% до 90% од цене лека на мало, коју плаћају сва лица.

Изузетно од става 2. овог члана, партиципацију не плаћају лица из чл. 7. и 8. овог правилника, за лекове са интернационалним незаштићеним именом: diklofenak (осим за Diclofenac Duo, Rapten Duo, Diclorapid и Diklofen Duo).

За ампулиране лекове са Листе Б, који се апликују у здравственим установама које обављају здравствену делатност на примарном нивоу, утврђује се партиципација у износу од 50 динара по једном налогу, коју плаћају осигурана лица.

За лекове са Листе А и Листе А1, који се користе у току болничког лечења, осигурана лица не плаћају партиципацију у фиксном и процентуалном износу.

За лекове са Листе Ц и Листе Д, Републички фонд за здравствено осигурање (у даљем тексту: РФЗО) обезбеђује средства у пуном износу од цене лека.

Члан 6.

За лекове са Листе лекова које је осигурано лице набавило у иностранству, у складу са општим актом РФЗО-а, утврђује се партиципација у износу од 20% од динарског износа цене лека по једном паковању.

Члан 7.

Партиципацију за лекове са Листе А и Листе Б из члана 5. ст. 1. и 4. овог правилника не плаћају:

- 1) ратни војни инвалиди, мирнодопски војни инвалиди и цивилни инвалиди рата;
- 2) слепа лица и трајно непокретна лица, као и лица која остварују новчану накнаду за туђу помоћ и негу другог лица, у складу са законом;
- 3) деца, ученици и студенти до краја прописаног школовања, а најкасније до навршених 26 година живота;
- 4) жене у току трудноће, порођаја и 12 месеци после порођаја.

Члан 8.

Лекови са Листе А и Б из члана 5. ст. 1. и 4. овог правилника обезбеђују се у пуном износу без плаћања партиципације:

- 1) привремено расељеним лицима са територије АП Косово и Метохија, којима је то својство утврдио надлежни републички орган;
- 2) осигураницима из члана 22. ст. 1. и 4. Закона о здравственом осигурању као и члановима уже породице осигураника из члана 22. став 1. тач. 7) - 9) и 11) и став 4. Закона о здравственом осигурању;
- 3) осигураницима из чл. 17. и 23. Закона о здравственом осигурању као и члановима њихових породица, чији су приходи испод износа утврђених у складу са одредбама подзаконског акта којим је регулисан садржај и обим права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и партиципација.

Члан 9.

Даном ступања на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања („Службени гласник РС”, бр. 53/11, 55/11-исправка, 74/11 и 92/11).

Члан 10.

Овај правилник, по добијању сагласности Владе, ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.