

Pravilnik o Listi lekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja

"Službeni glasnik RS", br. 43/2019, 55/2019, 56/2019 - ispravka, 73/2019,
87/2019, 18/2020, 43/2020, 108/2020, 49/2021, 51/2021 i 60/2021.

Član 1.

Ovim pravilnikom utvrđuje se Lista lekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja (u daljem tekstu: Lista lekova) i iznos sredstava koji se obezbeđuje iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno iznos sredstava koji obezbeđuje osigurano lice.

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 primenjuju u toku ambulantnog odnosno bolničkog lečenja u zdravstvenim ustanovama (u daljem tekstu: Lista B);
- 4) C. Lekovi sa posebnim režimom (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 anatomsко-terapijsko-hemijskoj klasifikaciji lekova (ATC) i to:

- 1) Lista A sastoji se iz 14 grupa lekova;
- 2) Lista A1 sastoji se iz 12 grupa lekova;
- 3) Lista B sastoji se iz 12 grupa lekova;
- 4) Lista C sastoji se iz 5 grupa lekova;
- 5) Lista D sastoji se iz 14 grupa lekova.

Član 3.

Lista A, Lista A1, Lista B i Lista C sadrže:

- 1) sledeće podatke o leku:
 - (1) šifra jedinstvene klasifikacije leka – JKL;
 - (2) šifra leka anatomsко-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;
- (13) indikacija;
- (14) napomena;

2) sledeće podatke o dijetetskom proizvodu:

- (1) šifra (dodeljuje Republički fond za zdravstveno osiguranje, u daljem tekstu: Republički fond);
- (2) šifra anatomsко-terapijsko-hemijska – ATC;
- (3) internacionalno nezaštićeno ime – INN;
- (4) zaštićeno ime;
- (5) farmaceutski oblik – FO;
- (6) pakovanje i jačina;
- (7) naziv proizvođača;
- (8) država proizvodnje;
- (9) cena na veliko za pakovanje;
- (10) participacija osiguranog lica;
- (11) indikacija;
- (12) napomena.

Lista D sadrži sledeće podatke o leku:

- 1) šifra leka (dodeljuje Republički fond);
- 2) šifra leka anatomsко-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) mišljenje lekara odgovarajuće specijalnosti (koje važi do naredne kontrole kod lekara specijaliste);
- 3) mišljenje tri lekara odgovarajuće specijalnosti referentne zdravstvene ustanove (koje važi do naredne kontrole kod tih lekara specijalista u referentnoj zdravstvenoj ustanovi);
- 4) mišljenje nadležne stručne komisije Republičkog fonda za odobravanje upotrebe određenog leka, koju obrazuje i imenuje direktor Republičkog fonda (u daljem tekstu: Komisija RFZO);

5) 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 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.

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 B, Liste C i Liste D, Republički fond 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 Republičkog fonda, utvrđuje se participacija u iznosu od 20% od dinarskog iznosa cene leka po jednom pakovanju.

Član 7.

Lekovi sa Liste A i Liste B iz člana 5. st. 1. i 3. ovog pravilnika obezbeđuju se u punom iznosu bez plaćanja participacije:

- 1) ratnim vojnim invalidima, mirnodopskim vojnim invalidima i civilnim invalidima rata;
- 2) slepim licima i trajno nepokretnim licima, kao i licima koja ostvaruju novčanu naknadu za pomoć i negu drugog lica, u skladu sa zakonom;
- 3) deci, učenicima i studentima do kraja propisanog školovanja, a najkasnije do navršenih 26 godina života;
- 4) osiguranim licima u vezi sa planiranjem porodice, u toku trudnoće, porođaja i do 12 meseci nakon porođaja;
- 5) osiguranicima iz člana 16. st. 1. i 3. Zakona o zdravstvenom osiguranju;
- 6) članovima uže porodice osiguranika iz člana 16. stav 1. tač. 7)–9) i 11) i stav 3. Zakona o zdravstvenom osiguranju;
- 7) osiguranicima iz čl. 11. i 17. 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 8.

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. 45/18, 52/18 – ispravka, 63/18, 90/18, 5/19 i 14/19).

Član 9.

Ovaj pravilnik, po dobijanju saglasnosti Vlade, stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenom glasniku Republike Srbije”, osim dela Pravilnika kojim su utvrđeni lekovi: KYTRIL (JKL1124586), CORDARONE (JKL 1101403), ISENTRESS (1328661), SIGMASPORIN (JKL 3014900), IBUMAX RP (JKL 3162329), VESOMNI (JKL 1134243), ALFACET (JKL 1321195, JKL 3321193 i JKL 3321194), SIMBRINZA (JKL 7099086), NUTRINIDRINK MF CHOCOLATE (N004143), FREBINI ENERGY DRINK Banana (N004150), FREBINI ENERGY DRINK Strawberry (N004168), FREBINI ENERGY FIBRE DRINK Chocolate (N004176), FREBINI ENERGY FIBRE DRINK Vanilla (N004184), NOVALAC ALLERNOVA AR (N004192), FASLODEX (JKL 0039715), LYNPARZA (JKL 1039999) i EYLEA (JKL 0099082) koji se primenjuje po isteku 60 dana od dana stupanja na snagu ovog pravilnika.