

На основу члана 43. став 3, члана 46. и члана 221. став 1. тачка 1) Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 109/05 – исправка, 57/11, 110/12 – УС, 119/12, 99/14, 123/14, 126/14 – УС, 106/15 и 10/16 – др. закон),

Управни одбор Републичког фонда за здравствено осигурање, на седници одржаној 27. марта 2017. године, донео је

ПРАВИЛНИК

о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања

"Службени гласник РС", бр. 45 од 11. маја 2017, 56 од 7. јуна 2017 - исправка, 70 од 20. јула 2017, 76 од 9. августа 2017, 87 од 27. септембра 2017, 89 од 4. октобра 2017 - исправка, 103 од 17. новембра 2017.

НАПОМЕНА ИЗДАВАЧА: Правилник о изменама и допунама Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС", број 103/2017) ступио је на снагу наредног дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”, односно 18. новембра 2017. године, осим одредаба члана 1. став 3, члана 3. став 3, члана 6. став 3, члана 10. став 2. и члана 11. став 4, које се примењују по истеку 30 дана од дана ступања на снагу овог правилника и одредаба члана 1. ст. 4. и 6, члана 8. и члана 9. ст. 2, 3. и 5, које се примењују од 1. јануара 2018. године. (види члан 25. Правилника - 103/2017-6).

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 примењују у току амбулантног односно болничког лечења у здравственим установама (у даљем тексту: Листа Б);
- 4) Ц. Лекови са посебним режимом (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 12 група лекова,
- Листа Б састоји се из 12 група лекова,
- Листа Ц састоји се из 4 групе 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,
- 13) индикација,
- 14) напомена;

– следеће податке о дијететском производу:

- 1) шифра (додељује Републички фонд за здравствено осигурање, у даљем тексту: Републички фонд),
- 2) шифра анатомско-терапијско-хемијска – АТЦ,
- 3) интернационално незаштићено име – ИНН,
- 4) заштићено име,
- 5) фармацеутски облик – ФО,
- 6) паковање и јачина,
- 7) назив произвођача,
- 8) држава производње,
- 9) цена на велико за паковање,
- 10) партиципација осигураног лица,
- 11) индикација,
- 12) напомена;

Листа Д садржи следеће податке о леку:

- 1) шифра лека (додељује Републички фонд),
- 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) мишљење лекара одговарајуће специјалности (које важи до наредне контроле код лекара специјалисте);

3) мишљење три лекара одговарајуће специјалности референтне здравствене установе (које важи до наредне контроле код тих лекара специјалиста у референтној здравственој установи);

4) мишљење надлежне стручне комисије Републичког фонда за одобравање употребе одређеног лека, коју образује и именује директор Републичког фонда (у даљем тексту: Комисија РФЗО);

5) 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 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.

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 Б, Листе Ц и Листе Д, Републички фонд 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 Републичког фонда, 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 3. 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 Листе Б из члана 5. ст. 1. и 3. 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. 65/15, 71/15 – исправка, 104/15, 24/16, 57/16, 61/16 – исправка, 78/16, 89/16, 101/16 и 11/17).

Члан 10.

Овај правилник, по добијању сагласности Владе, ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије“, осим дела Правилника којим су утврђени лекови: NIFUROKSAZID ALKALOID (ЈКЛ 3126000), KREON 25000 (ЈКЛ 1121163), BISOPROLOL ATB (ЈКЛ 1107501 и ЈКЛ 1107502), AMLOGAL (ЈКЛ 1402139 и ЈКЛ 1402142), AMLODIPIN SANDOZ (ЈКЛ 1402874 и ЈКЛ 1402876), LIZINOPRIL ATB (ЈКЛ 1103873 и ЈКЛ 1103874), EPRI (ЈКЛ 1104666, ЈКЛ 1104667 и ЈКЛ 1104668), AMOXICILLIN REMEDICA (ЈКЛ 1021912), CEFALEXIN REMEDICA (ЈКЛ 1321124), ZINNAT (ЈКЛ 1321956), ESBESUL (ЈКЛ 1026131), GILESTRA (ЈКЛ 1328501), GILESTRA DUO (ЈКЛ 1328502), BLOKMAX ZA DECU (ЈКЛ 3162101), VICTANYL (ЈКЛ 9087205), LYRICA (ЈКЛ 1084742), PRAGIOLA (ЈКЛ 1084104, ЈКЛ 1084105, ЈКЛ 1084108, ЈКЛ 1084131, ЈКЛ 1084134 и ЈКЛ 1084143), ESCITALOPRAM SANDOZ (ЈКЛ 1072624 и ЈКЛ 1072626), ELICEA Q-TAB (ЈКЛ 1072007), SYMBICORT TURBOHALER (ЈКЛ 7114610), DUORESP SPIROMAX (ЈКЛ 7114714 и ЈКЛ 7114713), AMINOFILIN RETARD (ЈКЛ 1114293), XYZAL (ЈКЛ 1058047), PREMIUM UNIVERZAL MIX (N003939), GLUCOPHAGE XR (ЈКЛ 1043000), INDAPAMID SR ALKALOID (ЈКЛ 1103444), NEBIVOLOL SANDOZ (ЈКЛ 1107638), DIPILEN (ЈКЛ 1402847 и ЈКЛ 1402848), DUTANOR (ЈКЛ 1134311), OPRYMEA SR (ЈКЛ 1085054 и ЈКЛ 1085056), који се примењује по истеку 30 дана од дана ступања на снагу овог правилника.

01/2 број 450-1391/17-2

У Београду, 27. марта 2017. године

**Управни одбор
Републичког фонда за здравствено осигурање**

Председник,

Вања Мандић, с.р.

Прилози

НАПОМЕНА ИЗДАВАЧА:

Исправком Правилника о листи лекова који се прописују и издају на терет обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС", број 56/2017), исправљене су листе А, А1, Б, Ц и Д (види Исправку - 56/2017-23).

Правилником о измени Правилника о листи лекова који се прописују и издају на терет обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС", број 70/2017), измењена је листа Б (види члан 1. Правилника - 70/2017-30).

Правилником о измени и допуни Правилника о листи лекова који се прописују и издају на терет обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС", број 76/2017), измењене су листе Б и Д (види чл 1. и 2. Правилника - 76/2017-29). Правилник о измени и допуни Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС", број 76/2017) ступио је на снагу наредног дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије", односно 10. августа 2017. године, осим одредбе члана 1. која се примењује од 31. децембра 2017. године (види члан 3. Правилника - 76/2017-29).

Правилником о изменама и допунама Правилника о листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС", број 87/2017), измењене су листе А, А1, Б, Ц и Д (види текст Правилника - 87/2017-34 и Исправку Правилника - 89/2017-8).

Правилником о изменама и допунама Правилника о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања ("Службени гласник РС", број 103/2017) измењене су листе А, А1, Б, Ц и Д (види текст Правилника - 103/2017-6).

Пречишћен текст Листе лекова, без посебно означених измена и допуна, преузет је са вебсајта Републичког фонда за здравствено осигурање:

Листа А - Лекови који се прописују и издају на обрасцу лекарског рецепта (од 18.11.2017)

Листа А - Лекови који се прописују и издају на обрасцу лекарског рецепта (од 19.12.2017)

Листа А - Лекови који се прописују и издају на обрасцу лекарског рецепта (од 1.1.2018)

Листа А1 - Лекови који се прописују и издају на обрасцу лекарског рецепта (од 18.11.2017)

Листа А1 - Лекови који се прописују и издају на обрасцу лекарског рецепта (од 19.12.2017)

Листа А1 - Лекови који се прописују и издају на обрасцу лекарског рецепта (од 1.1.2018)

Листа Б - Лекови који се примењују у току амбулантног, односно болничког лечења у здравственим установама (од 18.11.2017)

Листа Б - Лекови који се примењују у току амбулантног, односно болничког лечења у здравственим установама (од 1.1.2018)

Листа Ц - Лекови са посебним режимом издавања (од 18.11.2017)

Листа Ц - Лекови са посебним режимом издавања (од 1.1.2018)

Листа Д - Лекови који немају дозволу за стављање у промет у Републици Србији, а неопходни су у дијагностици и терапији - нерегистровани лекови (од 18.11.2017)

Легенда и скраћенице