

## VODIČ KROZ PRAVA



### Pravo na lijekove

**O**baveznim zdravstvenim osiguranjem obuhvaćeno je nekoliko listi lijekova, koje osiguranici Fonda zdravstvenog osiguranja RS mogu da dobiju uz ovjerenu zdravstvenu knjižicu. To su lista lijekova koji se izdaju na recept, lista citostatika namjenjena liječenju malignih oboljenja, obavezne liste lijekova u domu zdravlja i bolnicama, te lijekovi za liječenje specifičnih oboljenja kao što su multipla skleroza, reumatoidni artritis, hemofilija, hepatitis C i dr. Na recept možete da dobijete lijekove koji se nalaze na listama A i B. Ove liste se međusobno razlikuju po procentu učešća Fonda u njihovom finansiranju.

#### Lista A

U cijeni lijekova sa ove liste Fond učes-



tvuje sa najvišim procentom. Osigurana lica, koja su oslobođena participacije, imaju mogućnost da lijek sa ove liste dobiju besplatno, pod uslovom da uzimaju onaj lijek čiju je cijenu Fond odredio za referentnu. Osigurana lica, koja nisu oslobođena participacije, za lijekove sa ove liste platiće 10 % participacije.

**VAŽNO!** Za lijekove sa ove liste utvrđena je referentna cijena koju plaća Fond. Ukoliko insistirate da dobijete isti lijek, ali određenog proizvođača, čija je cijena viša od one koju je Fond odredio za referentnu, platićete razliku u cijeni. To nije participacija! Od svog porodičnog doktora možete da tražite da vam propiše lijek za koji nećete plaćati doplatu. I od farmaceuta u apoteci možete da tražite da vam izda propisani lijek, ali onaj za koga ne morate da plaćate doplatu.

#### Lista B

Na ovoj listi se nalaze lijekovi čiju cijenu Fond finansira sa 50%, a isto toliko plaćaju i osiguranici. Na listi B se nalazi više od 80% lijekova koje su osiguranici do sada plaćali u punom iznosu, jer ranije nisu bili obuhvaćeni pravima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja. I na listi B postoje lijekovi čiju je cijenu Fond uzeo za referentnu i isti lijekovi sa višom cijenom. Ako uzimate lijekove sa višom cijenom, platićete i razliku u cijeni lijeka.

**VAŽNO!** Kod podizanja lijeka sa liste B niko nije oslobođen plaćanja 50 % cijene lijeka.



### Lijekovi za specifična oboljenja

U ovu grupu lijekova spadaju imunosupresivi namjenjeni bolesnicima sa transplantiranim organima, lijekovi namijenjeni liječenju nekih autoimunih i drugih oboljenja, insulini, hormon rasta, grupe lijekova za liječenje multiple skleroze, hepatitisa C i AIDS- a.

Ovo su uglavnom izuzetno skupi lijekovi, koje u 100% iznosu plaća Fond zdravstvenog osiguranja, što znači da su za osiguranike potpuno besplatni. Besplatni su i lijekovi za liječenje malignih oboljenja, koji se nalaze na listi citostatika.



## **ODGOVORI NA NAJČEŠĆA PITANJA**

### ***Da li je Fond ograničio broj recepata, odnosno lijekova, koje doktor može propisati jednom pacijentu?***

Fond nije ograničio broj recepata koji se mogu propisati jednom pacijentu. Doktor je obavezan da vam propiše onoliko recepata koliko smatra da je potrebno za vašu bolest ili stanje.

### ***Postoje li ograničenja u vezi sa propisanom količinom lijekova na jednom receptu?***

Ovakvo ograničenje postoji. Članom 13. Pravilnika o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu, propisano je da se lijek propisuje u količinama koja je neophodna do naredne kontrole, odnosno za period od najviše pet dana kod akutnih oboljenja. Kod stabilnih hroničnih oboljenja, porodični doktor može da propiše tromjesečnu količinu lijeka. U tom slučaju pacijent će dobiti tri recepta, koja će realizovati u apoteci i to svakog mjeseca po jedan recept.

### ***Da li doktor porodične, odnosno opšte medicine, mora da propiše sve lijekove koje je preporučio doktor specijalista?***

Ne, jer će vaš doktor, na osnovu sagledavanja vašeg ukupnog zdravstvenog stanja i potreba, odrediti koje će lijekove da propiše.



### ***Ako u referentnoj zdravstvenoj ustanovi preporuča lijek koji se ne nalazi ni na jednoj listi lijekova, da li je moguća refundacija?***

Pravilnikom o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu propisano je da osigurano lice može dobiti ovakav lijek na teret zdravstvenog osiguranja, pod uslovom da je stručni konzilijum dao mišljenje da je lijek neophodan i da na listi ne postoji odgovarajući lijek zamjene.

### ***Možete li lijek podići na recept u bilo kojoj apoteci u RS?***

Vi ste osiguranici Fonda zdravstvenog osiguranja RS i vaša su prava zagarantovana na cijelom području RS. Dakle, možete podići propisani lijek i u drugoj apoteci, a jedini uslov je da to bude apoteka sa kojom Fond ima potpisan ugovor.

### ***Da li se na listama lijekova nalaze lijekovi koji su provjereni i bezbjedni za pacijente?***

Na listama se nalaze registrovani lijekovi, odnosno lijekovi za koje je Agencija za lijekove dala odobrenje da se mogu staviti u promet u RS. To podrazumijeva da lijek zadovoljava standarde u pogledu kvaliteta. Na listama se nalazi i nekoliko neregistrovanih lijekova. Riječ je o lijekovima koji su neophodni za liječenje nekih oboljenja, a među registrovanim lijekovima nema adekvatne zamjene. Ovi lijekovi su uvršteni na liste prema preporukama referentnih zdravstvenih ustanova koje ih primjenjuju u svojoj praksi, te se i u ovom slučaju radi o bezbjednim lijekovima.



### ***Ako u apoteci nema neophodnog lijeka, pa ga osiguranik kupi sam, da li je moguće refundirati troškove?***

Fond je preduzeo sve da do ovakvih situacija ne dolazi. Međutim, ukoliko se ipak desi da ste lijek morali da kupite sami, imate pravo na refundaciju troškova. Fond će priznati refundaciju troškova do visine referentne cijene tog lijeka, koju je utvrdio Fond. Zahtjev za refundaciju podnosite u poslovnicu Fonda. Uz zahtjev prilažete račun o kupljenom lijeku i recept na čijoj je poledini apoteka sa kojom Fond ima ugovor, ovjerila izjavu da nije imala lijek.

### ***VAŽNO! Kako da dobijete odgovor na vaša pitanja?***

Informacije u vezi sa listom lijekova koju finansira Fond možete dobiti na telefon: **051 249 222**. Potrebne informacije možete da dobijete i u svakoj poslovnicu Fonda, kao i putem email: [zastitnik.prava@zdravstvo-srpske.org](mailto:zastitnik.prava@zdravstvo-srpske.org).

### ***Zdravstvena knjižica vrijedi više ako znate svoja prava.***

**Fond zdravstvenog osiguranja će vam obezbijediti sve informacije o vašim pravima, reagovati u svim slučajevima kršenja vaših prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i zaštititi vaše interese u postupku ostvarenja prava.**

**Zadovoljan osiguranik je vizija razvoja Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srbije.**