



ЛИЈЕКОВИ НА РЕЦЕПТ

Поштовани осигураници,

С обзиром на то да је од недавно у примјени нови цјеновник лијекова, по којем су лијекови на рецепт снижени у просјеку за 14,5 одсто, дошло је и до измјена код референтних цијена лијекова, односно цијена које Фонд покрива у потпуности. У циљу спрјечавања кршења права осигураника и да би спријечили све евентуалне злоупотребе приликом подизања лијекова у апотекама, ФЗО РС још једном подсећа која права осигурана лица имају када је ријеч о лијековима на рецепт.

На листама лијекова који се издају на рецепт (А и Б листа), налази се 290 генеричких лијекова, односно око 1.500 комерцијалних назива лијекова.

Разлика између А и Б листе је у томе што је партиципација за осигуранике који нису ослобођени ове обавезе за лијекове на листи А - 10 одсто, док за лијекове са листе Б сви осигураници, без изузетка, плаћају партиципацију и то 50 одсто од цијене лијека.

Важно је знати да се на листама Фонда налазе сви регистровани произвођачи једног лијека, а онај произвођач који понуди најнижу цијену лијека се сматра референтним, односно ту цијену лијека Фонд у потпуности "покрива" за осигуранике који су ослобођени плаћања партиципације, или 90 одсто за осигуранике који нису ослобођени личног учешћа у трошковима лијекова (Листа А). И код лијекова са листе Б, гдје је партиципација 50 одсто, осигураник ће платити мање, односно платиће само партиципацију ако подиже лијек са референтном, најнижом цијеном.

Примјер

Референтни лијек за остеопорозу (ибандронска киселина), прије усвајања новог цјеновника, био је "Bonviva" произвођача F.Hoffmann- La Roche, чија је цијена била 42,71 KM, а осигураници су плаћали партиципацију у износу од 21,3 KM, јер се ради о лијеку са листе Б.

Међутим, новим цјеновником дошло је до измјене референтног лијека, односно други произвођач је понудио нижу цијену за овај лијек. Тако је сада лијек "Alvodronik" произвођача Alvogen референтан и његова цијена је 31,59 KM, а самим тим и осигураници плаћају нижу партиципацију која сада износи 15,7 KM. Дакле, ријеч је о лијековима истог хемијског састава, дозе и облика, само других произвођача. Уколико осигураник ипак жели лијек

другог произвођача, нпр. La Roche-a, он поред партиципације плаћа и доплату за тај лијек.

Како ће осигураник знати који је лијек најјефтинији (референтан)?

Породични љекар је дужан да на рецепт пропише генерички назив лијека, а не фабрички, односно комерцијални назив, како се не би фаворизовао одређени произвођач. Са тим рецептом осигураник одлази у апотеку и фармацеут је обавезан да му понуди референтни лијек којег у потпуности финансира Фонд, односно за којег осигураник плаћа само партиципацију.

Такође, свака апотека која са Фондом има потписан уговор треба да има довољно лијекова са референтом цијеном и да пацијентима нуди те лијекове. У случају да се апотеке тога не придржавају, осигураник може обавијестити Фонд о таквим појавама на број заштитника права осигураних лица 051/249-238.

Да ли осигураник може да тражи скупљи лијек?

Осим лијекова са референтном цијеном, осигураницима су у апотеци на располагању исти лијекови, односно лијекови истог хемијског састава, дозе и облика само других произвођача, који су нешто скупљи. Осигураник може да инсистира да му се изда лијек одређеног произвођача који је скупљи од оног којег покрива Фонд, али у том случају осигураник ће, осим партиципације, платити и доплату. Доплата је, дакле, разлика у цијени између референтног лијека и лијека којег је изабрао осигураник.

Фискални рачуни у апотекама: Обратите пажњу шта вам наплаћују!

Фискални рачун који осигураници добијају у апотекама приликом подизања лијекова на рецепт са листе ФЗО специфичан је по томе јер је на њему назначен укупан износ који би требало да наплати апотека, како од Фонда здравственог осигурања РС, али и од осигураника. Међутим, осигураници треба да знају да они плаћају само онај дио који је на рачуну означен са „**готовина**“, а никако онај дио који је означен са „укупно за уплату“. Дио који је означен са „**вирман**“ (или чек) апотеци плаћа ФЗО РС.

Дакле, осигурана лица само плаћају онај износ са рачуна означен као „готовина“, те зато обратите пажњу шта вам наплаћују.

Ваш Фонд здравственог осигурања РС