



KLASA: 530-02/22-01/01
URBROJ: 338-01-10-01-22- 358
Zagreb, 20. srpnja 2022. godine

Zagrebačko dijabetičko društvo
10 000 Zagreb, Antuna Bauera 19/dv
n/p predsjednice, prim.dr.sc. Manje Prašek
info@zadi.hr

PREDMET: Propisivanje lijekova na privatni recept

- odgovor, daje se

Poštovana,

dana 19. srpnja 2022. godine zaprimili smo u Direkciji Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u dalnjem tekstu: Zavod) putem elektroničke pošte Vaš dopis s upitom smiju li bolnički specijalisti, u skladu s indikacijom proizvoda, na privatni recept propisivati lijekove i medicinska pomagala koja se ne nalaze na listama Zavoda, a bez dodatnih mogućih sankcija i/ili troškova i/ili štete za sebe ili za bolnicu/zdravstvenu ustanovu u kojoj rade, s posebnim naglaskom Vašeg upita vezanog za lijek Baqsimi, glukagona koji je registriran za primjenu u obliku spreja. S obzirom da uređivanje propisa niti direktno tumačenje odredbi vezanih za propisivanje na privatni recept nije u nadležnosti Zavoda, u nastavku dostavljamo odgovor temeljen na pravima osiguranih osoba i obvezama ugovornih partnera Zavoda – pružatelja zdravstvenih usluga ugovorenih kroz obvezno zdravstveno osiguranje.

Mjerila za razvrstavanje lijekova s obzirom na način izdavanja te način propisivanja i izdavanja lijekova na recept propisani su pravilnikom Ministarstva zdravstva, Pravilnikom o mjerilima za razvrstavanje lijekova te o propisivanju i izdavanju lijekova na recept („Narodne novine“ broj 86/13., 90/13., 102/14., 107/15. i 72/16.). Člankom 8. navedenog pravilnika propisano je da lijek na recept propisuje doktor medicine ili doktor dentalne medicine s odobrenjem za samostalni rad, iz čega proizlazi da svaki doktor koji ima važeće odobrenje za samostalan rad može na recept propisati lijek koji ima važeće odobrenje za stavljanje u promet (na takav tzv. privatni recept lijek može biti napisan na propisanoj tiskanicici, a koji nije „recept Zavoda“, na temelju kojega se izdaje lijek na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja). Osoba kojoj je lijek propisan na privatni recept, isti može realizirati u ljekarni na vlastiti trošak (plaćanje lijeka u cijelosti).

Smatramo potrebnim istaknuti da lijekove koji se nalaze na Osnovnoj odnosno Dopunskoj listi lijekova Zavoda, na propisanu tiskanicu koja predstavlja „recept Zavoda“, na temelju kojega se lijek izdaje na teret sredstava Zavoda, a sukladno kriterijima za primjenu lijeka, koji su utvrđeni listom lijekova Zavoda, mogu propisivati izabrani doktori medicine (obiteljski, pedijatri, ginekolozi), odnosno stomatologije primarne zdravstvene zaštite koji sa Zavodom imaju sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite, sve sukladno važećem Pravilniku o načinu propisivanja i izdavanja lijekova na recept („Narodne novine“ broj 17/09., 46/09., 4/10., 110/10., 131/10., 1/11., 16/11., 52/11., 129/13., 146/13., 45/14., 81/14., 17/15., 113/16., 129/17. i

89/20.), a koji je opći akt Zavoda. Liječnici u sekundarnim zdravstvenim ustanovama nemaju mogućnost propisivanja lijeka na recept Zavoda.

Osigurana osoba mora biti upoznata sa svojim pravima i kada se odgovarajući lijek za njeno liječenje nalazi na važećim listama lijekova, isti joj mora biti dostupan na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja u skladu s pravima/kriterijima za primjenu pojedinih lijekova koji su propisani u listama lijekova Zavoda. Bolnički doktori specijalisti, radnici u ugovornoj ustanovi, dužni su prilikom preporučivanja lijekova, uvijek kada je to moguće, preporučiti primjenu lijeka s važećih lista lijekova, vodeći pri tome računa da se pridržavaju kriterija za primjenu lijeka na teret sredstava Zavoda navedenih u tekstu indikacija i smjernica uz lijek. Iznimno, u slučaju kad postoji indikacija za primjenu lijeka koji se ne nalazi u listi lijekova ili primjena ne bi bila u skladu s kriterijima iz liste lijekova Zavoda, doktori specijalisti imaju mogućnost osigurati indiciranu terapiju kroz proceduru odobravanja lijeka na Povjerenstvu za lijekove bolničke zdravstvene ustanove, čime se bolnica obvezuje nabaviti lijek (ako ne postoji druga opcija na listi lijekova), sve u skladu s člankom 21. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju („Narodne novine“, broj 80/13., 137/13. i 98/19.). Činjenicu da su zahtjev za iznimnim odobrenjem tako preporučenog lijeka radi priznavanja troška na teret sredstava bolnice uputili prema Povjerenstvu za lijekove, doktori specijalisti radnici ustanove dužni su naznačiti u Povijest bolesti ili u Otpusnom pismu.

Nadalje, u slučaju propisivanja lijeka na privatni recept, neovisno je li lijek propisan na privatni recept na razini primarne zdravstvene zaštite ili je propisan od strane specijaliste u ugovornoj bolničkoj zdravstvenoj ustanovi, ako se radi o lijeku koji se lijek ne nalazi na Osnovnoj niti na Dopunskoj listi lijekova Zavoda ili ako se radi o lijeku za čije propisivanje na recept Zavoda nisu zadovoljeni kriteriji za propisivanje (koji su vezani uz lijek i navedeni u važećim listama lijekova Zavoda), osigurana osoba mora biti upoznata s činjenicom da će lijek morati sama platiti prilikom podizanja u ljekarni bez mogućnosti da joj Zavod nadoknadi taj trošak, pri čemu su doktori specijalisti radnici ustanove u Povijest bolesti ili u Otpusnom pismu, a u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u osobnom zdravstvenom kartonu osigurane osobe, obvezni napisati razlog zašto je preporučen lijek koji se ne nalazi na Osnovnoj niti na Dopunskoj listi lijekova Zavoda te da je osigurana osoba obavještena o razlozima propisivanja lijeka na privatni recept te da je upoznata da će takav preporučeni i propisani lijek na privatni recept morati nabaviti na vlastiti trošak bez mogućnosti naknade navedenog troška od strane Zavoda.

Zaključno ističemo kako Zavod u okviru svoje nadležnosti nastoji kroz propisane postupke svojim osiguranicima osigurati maksimalni opseg prava na zdravstvenu zaštitu vodeći računa podjednako o svim oblicima zdravstvene zaštite u okviru obveznog zdravstvenog osiguranja. Postupak stavljanja lijekova na listu lijekova koji se financiraju iz sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja Zavod provodi sukladno odredbama pravilnika Ministarstva zdravstva (Pravilnik o mjerilima za stavljanje lijekova na listu lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje kao i način utvrđivanja cijena lijekova koje će plaćati Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje te način izvještavanja o njima; „Narodne novine“, broj 33/19.). Hoće li se lijek financirati iz sredstava obveznog osiguranja odlučuje se kroz postupak stavljanja lijeka na listu lijekova Zavoda, uz uvažavanje svih mjerila propisanih predmetnim pravilnikom što podrazumijeva odgovarajući zahtjev nositelja odobrenja za stavljanje lijeka u promet s prijedlogom cijene utvrđene u skladu s odredbama predmetnog pravilnika.

S poštovanjem,

Ravnatelj

Lucian Vukelić, dr. med. spec.

