



Hrvatski
zavod za
zdravstveno
osiguranje

Croatian
Health
Insurance
Fund

Direkcija
Margaretska 3; p.p. 157
10002 Zagreb
OIB: 02958272670
T +385 (0)1 4806 333
F +385 (0)1 4812 606
F +385 (0)1 4806 345
www.hzzo.hr

KLASA: 530-02/16-01/121
URBROJ: 338-01-12-16-01
U Zagrebu, 29. rujna 2016. godine

UGOVORNE
BOLNIČKE ZDRAVSTVENE USTANOVE
- svima -

n/p ravnatelja ustanove

PREDMET: Primjena lijekova na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja
- obveza postupanja sukladno ugovornim obvezama - traži se

Poštovani/-a,

obzirom da je u zadnje vrijeme primijećeno nepravilno postupanje bolničkih doktora specijalista prilikom preporučivanja lijekova osiguranim osobama Hrvatskog Zavoda za zdravstveno osiguranje (u dalnjem tekstu: Zavod), ovim putem podsjećamo na to da ste, sukladno čl. 5 Ugovora o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijske zdravstvene zaštite (u dalnjem tekstu: Ugovor), a koji ste sklopili sa Zavodom, preuzeli obvezu kojom će se bolnička zdravstvena ustanova u provođenju ugovorene zdravstvene zaštite dosljedno pridržavati, između ostalih, odredaba Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (u dalnjem tekstu: Zakon), te propisa i općih akata Zavoda kojima su propisani uvjeti i način ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja kao i obveze ugovornih subjekata Zavoda.

Prava osiguranih osoba u okviru prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja jasno su definirana čl. 21. Zakona, a prema kojem osigurana osoba na teret sredstava Zavoda može ostvariti pravo na lijekove koji su utvrđeni Osnovnom i Dopunskom listom lijekova Zavoda, pod uvjetima i na način utvrđen općim aktima Zavoda. Člankom 6. Ugovora ustanova se obvezala da će provoditi racionalnu farmakoterapiju te da će doktori specijalisti radnici Ustanove prilikom preporučivanja lijekova pridržavati indikacija i kriterija za primjenu lijeka na teret sredstava Zavoda navedenih uz lijek koji se nalazi na važećim listama lijekova Zavoda (kriteriji navedeni u indikacijama i smjernica uz lijek koji se nalazi na Osnovnoj i Dopunskoj listi lijekova sastavni su dio važećih lista lijekova). Ustanova se dodatno obvezala da će se lijekovi, uvijek kada je to moguće, preporučivati prema njihovim nezaštićenim (generičkim) imenima. U slučaju kada nije moguće postupanje u skladu s navedenim, Ustanova se obvezala napisati i pohraniti objašnjenje.



Iznimno postupanje je predviđeno čl. 21. Zakona, a prema kojem osigurana osoba kod koje liječenje iz medicinskih razloga nije moguće provoditi lijekovima utvrđenim Osnovnom i Dopunskom listom lijekova Zavoda može ostvariti pravo na lijek koji nije utvrđen tim listama lijekova, pod uvjetom da je potrebu korištenja lijeka odobrilo Povjerenstvo za lijekove bolničke zdravstvene ustanove u kojoj se osigurana osoba liječi i to na teret sredstava bolničke zdravstvene ustanove koja je obvezna osigurati nabavu lijeka. Pod iznimnim uvjetima i na opisani način, osigurana osoba Zavoda može ostvariti i pravo na lijek koji je utvrđen osnovnom i dopunskom listom lijekova Zavoda, ali za ostvarivanje kojeg osigurana osoba ne ispunjava kriterije utvrđene u listama lijekova. Sukladno navedenom članku Zakona, doktor specijalist bolničke zdravstvene ustanove koji je osiguranoj osobi predložio iznimno liječenje, lijekom koji nije na važećim listama ili lijekom za koji osigurana osoba ne ispunjava kriterije koji su navedeni uz lijek s liste lijekova, obvezan je uputiti prijedlog Povjerenstvu za lijekove bolničke zdravstvene ustanove.

Nastavno na navedeno, ustanova se Ugovorom obvezala da će doktori specijalisti, radnici Ustanove, u slučaju kada osiguranoj osobi Zavoda preporuče terapiju lijekom za čiju je primjenu na teret sredstva Zavoda prethodno potrebno ishoditi suglasnost Povjerenstva za lijekove bolničke zdravstvene ustanove (u dalnjem tekstu: Povjerenstvo), uputiti u roku od 7 dana prijedlog za terapiju tim lijekom na Povjerenstvo. Ustanova se obvezala da će Povjerenstvo u roku od 5 radnih dana od dana zaprimanja prijedloga doktora specijaliste donijeti odluku o prijedlogu za liječenje osigurane osobe preporučenim lijekom.

Zaključno: uvažavajući sve gore navedeno, podsjećamo na preuzete ugovorne obveze prema kojima bolnički doktori specijalisti kod davanja preporuka osiguranim osobama mogu preporučiti lijekove koji se nalaze na Osnovnoj i Dopunskoj listi lijekova, poštujući kriterije osnovom kojih osigurana osoba može ostvariti pravo na lijek. Ako kod osigurane osobe nisu ispunjeni kriteriji za primjenu i/ili propisivanje preporučenog lijeka na recept Zavoda ili je preporučen lijek koji se ne nalazi na važećim listama lijekova Zavoda, prijedlog za odobrenjem liječenja lijekom koji je kao takav iznimno preporučen, bolnički doktor specijalist mora uputiti Bolničkom povjerenstvu za lijekove u svojoj bolničkoj zdravstvenoj ustanovi. Ako bolničko povjerenstvo za lijekove donese pozitivnu odluku i odobri liječenje, nabavu i opskrbu osigurane osobe odobrenim lijekom obavlja bolnička zdravstvena ustanova u okviru svog proračuna. Ako Bolničko povjerenstvo za lijekove odbije preporučeno liječenje i primjenu lijeka, odluka mora biti stručno obrazložena.

Lijepo molimo da sve svoje doktore specijaliste koji sudjeluju u preporučivanju lijekova upoznate s gore navedenom, te da ih izvijestite kako ne mogu upućivati osigurane osobe Zavoda da od svojih izabranih liječnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti traže propisivanje lijeka na recept Zavoda ako to nije u skladu s kriterijima koji su navedeni uz lijek u važećim listama lijekova Zavoda, niti upućivati osigurane osobe da u drugim bolničkim zdravstvenim ustanovama traže od bolničkog povjerenstva za lijekove iznimno odobrenje za primjenu lijeka koji je preporučen u Vašoj bolničkoj zdravstvenoj ustanovi.

Molimo da o svemu navedenom vodite računa jer će Zavod pojačano provoditi nadzor nad primjenom i djelovati sukladno preuzetim ugovornim obvezama.

S poštovanjem,

v.d. ravnatelja Zavoda
mr. sc. Fedor Dorčić, dr. med. spec.

