

# HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Na osnovi članka 138., a u svezi s člankom 139. točkom 16. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine" broj 85/06. i 105/06.) i članka 19. Statuta Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ("Narodne novine" broj 16/02., 24/02. i 58/03.) Upravno vijeće Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje na 38. sjednici održanoj 24. listopada 2006. godine donijelo je

## ODLUKU

### O IZMJENAMA I DOPUNAMA ODLUKE O OSNOVAMA ZA SKLAPANJE UGOVORA SA ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA I PRIVATNIM ZDRAVSTVENIM RADNICIMA ZA 2006. GODINU

#### Članak 1.

U Odluci o osnovama za sklapanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima za 2006. godinu ("Narodne novine" broj 26/06., 49/06., 64/06., 84/06. i 88/06. – u daljnjem tekstu: Odluka) u cijelom tekstu Odluke riječi: "osnovno zdravstveno osiguranje" zamjenjuju se u odgovarajućem padežu riječima: "obvezno zdravstveno osiguranje".

#### Članak 2.

U članku 2. Odluke tekst: "Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine" broj 94/01., 88/02., 149/02., 117/03., 30/04., 177/04. i 90/05. u daljnjem tekstu: Zakon), u skladu s Pravilnikom o standardima i normativima prava iz osnovnog zdravstvenog osiguranja za 2006. godinu" zamjenjuje se tekstem: "Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ("Narodne novine" broj 85/06. i 105/06. - u daljnjem tekstu: Zakon) u skladu s Pravilnikom o standardima i normativima prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za 2006. godinu".

#### Članak 3.

U članku 3. Odluke u stavku 1. brojevi: "121/03. i 48/05." zamjenjuju se brojevima: "121/03., 48/05. i 85/05.".

#### Članak 4.

U članku 4. Odluke u stavku 1. broj: "85." zamjenjuje se brojem: "72.", a broj: "86." zamjenjuje se brojem: "73.".

U stavku 4. broj: "86." zamjenjuje se brojem: "73.".

#### Članak 5.

U članku 17. Odluke dodaju se novi stavci 5., 6., 7., 8. i 9. koji glase:

"Zdravstveni radnici ustanove, odnosno privatni zdravstveni radnici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti osiguranoj osobi, u pravilu, na recept propisuju lijek utvrđen Odlukom o utvrđivanju Osnovne liste lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Osnovna lista lijekova), a prema izboru osigurane osobe i lijek utvrđen Odlukom o utvrđivanju Dopunske liste lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Dopunska lista lijekova), za koje osigurana osoba ispunjava propisane medicinske indikacije.

Zdravstvene ustanove, odnosno privatni zdravstveni radnici obvezni su u provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja na primarnoj razini osigurati za osigurane osobe lijekove koji su utvrđeni Osnovnom listom lijekova i Dopunskom listom lijekova, s time da se osiguranoj osobi u liječenju, u pravilu, primjenjuju lijekovi s Osnovne liste lijekova za koje ispunjava propisane medicinske indikacije.

Zdravstveni radnici ustanove, odnosno privatni zdravstveni radnici obvezni su osiguranoj osobi, prema njezinom izboru, propisati na recept, odnosno osigurati pravo na korištenje lijeka s Dopunske liste lijekova za koje osigurana osoba ispunjava medicinske indikacije, pri čemu su obvezni osiguranoj osobi upoznati o njezinoj obvezi plaćanja doplate razlike cijene u odnosu na cijenu ekvivalentnog lijeka utvrđenog Osnovnom listom lijekova.

Zdravstveni radnici ustanove, odnosno privatni zdravstveni radnici mogu osiguranoj osobi propisati na recept, odnosno primijeniti u liječenju lijekove utvrđene Dopunskom listom lijekova samo uz njezin pristanak.

Zdravstveni radnici ustanove, odnosno privatni zdravstveni radnici obvezni su u zdravstveni karton osigurane osobe upisati propisani, odnosno primijenjeni lijek s naznakom naziva i količine lijeka, kao i propisanu, odnosno primijenjenu dnevnu dozu. Ako su na zahtjev osigurane osobe propisali, odnosno primijenili lijek s Dopunske liste lijekova obvezni su upisati i podatak da je lijek propisan, odnosno primijenjen na zahtjev osigurane osobe."

#### Članak 6.

U članku 20. Odluke stavak 1. i 2. mijenjaju se i glase:

"Zavod u skladu s odredbama članka 5. ove Odluke sklapa ugovore s ljekarnama za opskrbu osiguranih osoba lijekovima utvrđenim Osnovnom listom lijekova i Dopunskom listom lijekova, te za opskrbu osiguranih osoba zavojnim materijalom za potrebe kućnog liječenja.

Ljekarne su obvezne nabavljati i isporučivati osiguranim osobama Zavoda sve lijekove utvrđene listama lijekova iz stavka 1. ovog članka koji se izdaju na recept, te zavojni materijal za potrebe kućnog liječenja koji doktori primarne zdravstvene zaštite propisuju na recept."

Iza stavka 2. dodaju se novi stavci 3. i 4. koji glase:

"Ljekarnik ima pravo izdati na recept samo onaj lijek koji je propisan na receptu i pod uvjetom da je propisan u skladu s odredbama Zakona, Zakona o lijekovima i medicinskim proizvodima, Pravilnika o načinu razvrstavanja lijekova, te propisivanju i izdavanju lijekova, Pravilnika o propisivanju i izdavanju lijekova na recept i drugih općih akata Zavoda.

Ako ljekarna nema propisan lijek, obvezna ga je na zahtjev osigurane osobe odmah, a najkasnije u roku od tri dana pribaviti ili njegovo izdavanje osiguranoj osobi osigurati u drugoj ljekarni."

Dosadašnji stavci 3., 4., 5., 6., 7., 8. i 9. postaju stavci 5., 6., 7., 8., 9., 10. i 11.

#### Članak 7.

U članku 35. Odluke u stavku 1. broj: "118." zamjenjuje se brojem: "127."

U stavku 2. riječi: "Liste lijekova Zavoda" zamjenjuju se riječima: "Osnovne liste lijekova i cijene lijeka s Dopunske liste lijekova koju pokriva obvezno zdravstveno osiguranje,".

#### Članak 8.

U članku 37. Odluke u stavku 1. riječi: "Liste lijekova Zavoda" zamjenjuju se riječima: "Osnovne liste lijekova i cijene lijeka s Dopunske liste lijekova koju pokriva obvezno zdravstveno osiguranje".

Stavak 2. briše se.

#### Članak 9.

U članku 40. Odluke u stavku 1. riječi: "Liste lijekova Zavoda" zamjenjuju se riječima: "Osnovne liste lijekova i cijene lijeka s Dopunske liste lijekova koju pokriva obvezno zdravstveno osiguranje,".

#### Članak 10.

U članku 41. Odluke u stavku 1. riječi: "Listom lijekova" zamjenjuju se riječima: "Osnovnom listom lijekova i Dopunskom listom lijekova".

Iza stavka 1. dodaju se novi stavci 2., 3. i 4. koji glasi:

"Zdravstvena ustanove, odnosno privatni zdravstveni radnici obvezni su u provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja osigurati za osigurane osobe lijekove koji su utvrđeni Osnovnom listom lijekova i Dopunskom listom lijekova, s time da se osiguranoj osobi u liječenju, u pravilu, primjenjuju lijekovi s Osnovne liste lijekova za koje ispunjava propisane medicinske indikacije. Zdravstveni radnici ustanove, odnosno privatni zdravstveni radnici obvezni su osiguranoj osobi prema

njezinom izboru osigurati pravo na korištenje lijeka s Dopunske liste lijekova za koje osigurana osoba ispunjava propisane medicinske indikacije, pri čemu su obvezni osiguranu osobu upoznati o njezinoj obvezi plaćanja doplate razlike cijene u odnosu na cijenu ekvivalentnog lijeka utvrđenog Osnovnom listom lijekova.

Zdravstveni radnici ustanove, odnosno privatni zdravstveni radnici obvezni su u zdravstveni karton osigurane osobe, temperaturnu listu ili povijest bolesti upisati primijenjeni lijek s naznakom naziva i količine lijeka, kao i primijenjenu dnevnu dozu. Ako su na zahtjev osigurane osobe primijenili lijek s Dopunske liste lijekova obvezni su upisati i podatak da je lijek primijenjen na zahtjev osigurane osobe."

Dosadašnji stavci 2. i 3. postaju stavci 5. i 6.

Članak 11.

Članak 44. Odluke mijenja se i glasi:

"Članak 44.

Sudjelovanje osigurane osobe u pokriću dijela troškova zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (u daljnjem tekstu: doplata) utvrđeno je u skladu s člankom 15. stavkom 2. točkom 2. do 5. i stavkom 3. istog članka Zakona, odnosno za lijekove s Dopunske liste lijekova u skladu s člankom 16. stavkom 5. Zakona.

Za izračun troškova doplate, u vrijednosti stomatološkog pomagala utvrđenog Pravilnikom o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala, na razini primarne zdravstvene zaštite, koristi se utvrđena vrijednost boda za primarnu zdravstvenu zaštitu.

Iznos naplaćene doplate iz stavka 1. ovog članka prihod je zdravstvene ustanove, odnosno privatnoga zdravstvenog radnika."

Članak 12.

U članku 45. Odluke u stavku 1. broj: "18.a." zamjenjuje se brojem:"28."

Članak 13.

Ova Odluka objavljuje se u "Narodnim novinama", a primjenjuje se od 15. studenoga 2006. godine.

Klasa: 025-04/06-01/341

Ur.broj: 338-01-01-06-1

Zagreb, 24. listopada 2006. godine

Predsjednik Upravnog vijeća  
Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje  
**prim. Stjepan Bačić, dr. med., v. r.**