

# ИНФО БИЛТЕН



**Фонд за здравствено осигурување  
на Македонија**

Инфо билтен издание бр. 13/2011



ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО  
ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА  
[www.fzo.org.mk](http://www.fzo.org.mk)



## Содржина

1	Нова пракса во работењето на Фондот- воведување на јавна расправа пред воведување на нови системски акти од областа на здравственото осигурување .....	3
2	НОВИНИ ПРИ ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВАТА И ОБВРСКИТЕ ОД ЗАДОЛЖИТЕЛНО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ, НОВИ ОБРАСЦИ НА БАРАЊА <i>ПОБРЗО ДО ВАШИТЕ ПРАВА!</i> .....	7
2.1	КОИ СЕ НОВИНИТЕ?.....	7
2.2	НОВИТЕ ОБРАСЦИ .....	8
3	АНКЕТА ЗА НАЈГОЛЕМИТЕ РАБОТОДАВАЧИ И КОРИСНИЦИ НА УСЛУГИТЕ НА ФЗОМ .....	10
4	Електронска здравствена картичка .....	12
4.1	Издавање ЕЗК за Пензионери .....	12
4.2	Процедура за поднесување на барање за ЕЗК за пензионери .....	13
5	СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ ПАКЕТИ.....	15
6	ОДЛУКАТА ЗА УТВРДУВАЊЕ НА СКАПИ ЛЕКОВИ ОД ЛИСТАТА НА ЛЕКОВИ КОИ ПАЃААТ НА ТОВАР НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА .....	18
6.1	ТАБЕЛА 1. ЛИСТА НА СКАПИ ЛЕКОВИ.....	19
7	Промени на Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот...20	

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО  
ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

www.fzo.org.mk



## 1 Нова пракса во работењето на Фондот- воведување на јавна расправа пред воведување на нови системски акти од областа на здравственото осигурување

Фондот за здравствено осигурување на РМ во текот на октомври, а и во ноември оваа година започна јавна дискусија, како нов пристап на Фондот при донесување на системски промени од областа на здравственото осигурување.

Имено, како први акти дадени за поширока расправа се:

- I. “Правилникот за начинот и методологијата за *утврдување и донесување* на Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот“ и
- II. “Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болести и повреди или потреба за нега на член од потесното семејство“.

Двата Акта за јавна дискусија се објавени на дата 13.10.2011 година на [www.fzo.org.mk](http://www.fzo.org.mk)

Ги замолуваме сите заинтересирани здравствени работници, субјекти и осигуреници своите мислења во однос на овие два акта кои се на јавна расправа да ги достават на [info@fzo.org.mk](mailto:info@fzo.org.mk), но не подоцна од 23ти ноември, со цел истистите да бидат доставени во Управниот одбор на ФЗОМ на почетокот на месец декември.

Во продолжение следат главните содржини на горенаведените законски регулативи и нивните предности:

- I. Содржината и предноста на “Правилникот за начинот и методологијата за *утврдување и донесување* на Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот“

Во РМ за прв пат се изготвува Правилник со кој се утврдува начинот и методологијата за утврдување и донесување на листата на Лекови кој паѓаат на товар на Фондот, во кој се вклучени лекови кои се пуштени во промет во РМ согласно законските прописи како и додатоци во исхраната.

- Лековите од Листата на лекови се Класифицирани во два дела, и тоа:
  - Листа А – Листа на лекови за примарна здравствена заштита кои се пропишуваат на рецепт во примарна здравствена заштита и кои се издаваат во аптеки кои имаа договор со Фондот.



- Листа Б- Листа за болничка здравствена заштита во кои се лекови кои се препорачуваат во секундарна и терциерна здравствена заштита, а се применуваат во болничка/специјалистичко консултативна здравствена заштита.
- **ЗНАЧАЈНО** е изготвувањето на **точно дефинирани и детално обработени критериуми** за избор на лековите на Листата на лекови
  - утврдување на составот активната состојка на лекот, неговото терапевско значење, терапевската вредност и неговата фармакоекономска оправданост.
- **ДОНЕСУВАЊЕТО НА ОДЛУКАТА ЗА ВКЛУЧУВАЊЕ НА ЛЕКОТ НА ПОЗИТИВНА ЛИСТА** – ќе зависи од исполнување на критериумите, оценување за евентуално ограничување на начинот за пропишување, издавање и /или примена на лекот, податоци од стручни научни публикации, терапевтски насоки, податоци од СЗО и др.
- За вклучување на лекот на Листата на лекови – постои **точно утврдена ПОСТАПКА / Процедура** ( документација и временски рокови ).
  - Постапката за утврдување на листата на лекови ја спроведува ФЗОМ и Комисија за утврдување на Листата на лекови на товар на ФЗОМ која што ќе биде формирана од владата на Р.М.
  - Првенствено се поднесува **БАРАЊЕ ЗА ПОЗИТИВНА ЛИСТА** / и тоа барање за ставање, за измена на статусот, за отстранување на лекот од Листата за лекови. Ова барање се поднесува на пропишан образец ЛЛ заедно со прилозите. (овој образец ќе биде објавен на веб страната на Фондот)
  - Фондот врши контрола на доставената документација, која ако е комплетна, ја доставува до КОМИСИЈАТА ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ПОЗИТИВНАТА ЛИСТА, која има обврска да ги разгледа доставените комплетни барања во рок од 6 месеци од денот на приемот на поднесеното Барање во Фондот.
- II. Содржината и предноста на **“Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болести и повреди или потреба за нега на член од потесното семејство “**.





- Со примената на Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болести и повреди или потреба за нега на член од потесното семејство **се овозможува јасно дефинирање на времетраењето и постапките при користење на боледување од страна на осигурениците.**
  - **за боледување до 7 дена** избраниот лекар да дава боледување без примена на критериумите, само врз основа на доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки (при тоа е олеснето правото за користење на боледување до 7 дена без да бидат изложени осигурениците на дополнителни иследувања)
  - **за боледување до 15 дена** потребно е да се направат предвидените дијагностички процедури и/или преглед од соодветниот специјалист во согласност со критериумите за боледување за соодветната дијагноза (на тој начин јасно се дефинирани процедурите за исполнување на критериумите за соодветната дијагноза)
  - доколку боледувањето не е завршено и постојат медицински индикации за продолжување на боледувањето, а трае **над 15 дена** потребно е осигуреникот да биде упатен до Лекарските комисии на Фондот (кои работат согласно Критериумите).
  - За боледување **над 60 дена потребно** е да се достави до лекарските комисии **конзилијарно мислење** со печат од 3 соодветни специјалисти каде што е наведено времетраењето на привремената спреченост за работа во зависност од тежината, по истекот на истото се доставува ново конзилијарно (на овој начин се овозможува јасно дефинирање на времетраењето, а со тоа се намалува можноста од злоупотреба)
  - За боледување **над 60 дена без конзилијарно мислење** само кај осигурени лице кои биле на болничко лекување и по хоспиталниот период продолжува со **медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување**, лица со **тешки малигни заболувања, цереброваскуларни инсулти, политраума, терминална фаза на болеста и сл.**



Кога е определен рокот за времетраење на спреченоста за работа истата не се прекинува ако постои објективна спреченост за работа на осигуреникот но најдоцна до 12 месеци , **односно до надлежниот орган за утврдување на работната способност, според прописите за пензиско и инвалидско осигурување.**

- Кога надлежниот орган за оценување на работната способност утврди дека кај осигуреникот не постои инвалидност, односно лекувањето не е завршено, се додека постојат медицински индикации за привремена спреченост за работа, **времтраењето се продолжува по проценка на лекарската комисија согласно критериумите.**
- Избраниот лекар е **должен да го прекине** боледувањето и пред истекот на рокот, ако утврди дека здравствената состојба е подобрена односно не постојат повеќе индикации за боледување и осигуреникот може да продолжи на работа.

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО  
ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

[www.fzo.org.mk](http://www.fzo.org.mk)



## 2 НОВИНИ ПРИ ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВАТА И ОБВРСКИТЕ ОД ЗАДОЛЖИТЕЛНО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ, НОВИ ОБРАСЦИ НА БАРАЊА ПОБРЗО ДО ВАШИТЕ ПРАВА!

### 2.1 КОИ СЕ НОВИНИТЕ?

Во Службен весник на РМ бр. 105 од 01.08.2011 година се објави нов Правилник за содржината и начинот на остварување на правата и обврските од задолжително здравствено осигурување. Како новина во овој правилник е тоа што обрасците кои се однесуваат на остварување на правата од здравствено осигурување ќе ги утврдува управниот одбор на Фондот со посебен акт. Ова се предвиди со цел зголемување на флексибилноста на Фондот во однос на фазното спроведувањето на административна гилотиња и проектот за едношалтерски систем, чии цели се намалување на потребната документација за донесување на решенија за остварување на правата и меѓусебно електронско поврзување на институциите, односно олеснување на административните процедури за осигурениците.

Од 1 октомври 2011 година во примена се новите обрасци на барања кои ги користат осигурените лица при остварување на своите права.

Пред донесувањето на новите обрасци на барања, ФЗОМ спроведе „административна гилотиња“ односно ја сведе на минимум потребната документација во прилог на барањата. Оваа мерка беше можно да се спроведе како резултат на електронското поврзување на ФЗОМ со своите сродни институции, и тоа ПИОМ, АВРМ и УЈП, со што сите податоци кои може да ги обезбеди директно од овие институции не ги бара повеќе од граѓаните, ниту пак за тоа им наплаќа на истите, бидејќи размената на податоците се врши на дневна основа по електронски пат, односно **без дополнителни трошоци за администрирање**. Со оваа мерка ФЗОМ успеа да **намали дури 20 потребни документи** во 11 обрасци на барања за донесување на решенија, односно од претходно потребни 54 документи, сега се потребни 34.



Така на пример, најголемо олеснување има кај барањата за надомест на плата за **боледување и за породилно отсуство**. Имено, за боледувања од претходно потребни **10** документи сега се бараат само **4 (или 3)**, а за породилно отсуство од **10** сега се бараат само **4, односно 2** (1 од нив се бара само за фирми со еден вработен, а 1 може да го обезбеди и ФЗОМ по службена должност). **Повеќе не се бараат документите како: M1/M2 образец, НП-1-образец - потврда за просечно исплатена плата, платни списоци, договор за работа, декларации за поднесена пресметка на плата до УЈП, изводи од сметки за исплатена плата и сл.**

Сите потребни податоци за исплатената плата на осигуреникот во изминатиот период, и платениот придонес за здравствено осигурување, со цел ФЗОМ да може да ја изврши пресметката на надоместокот на плата за боледување/породилно отсуство се обезбедуваат од евиденцијата на УЈП за исплатена бруто плата по електронски пат на дневна основа.

Сите нови обрасци се направени во многу едноставен и разбирлив формат, и за истите се изготвени упатства за пополнување, за осигурениците да можат со леснотија да ги пополнат и побрзо да ги остварат своите права. Дополнително на тоа, ФЗОМ на својата веб страница ги истакна сите обрасци и упатства за нивно пополнување, со можност за електронско пополнување. А во наредниот период ФЗОМ ќе работи на овозможување и на електронско поднесување на истите.

Линкот на кој може да се преземат сите обрасци е следниот <http://www.fzo.org.mk/default.asp?ItemID=B147CB74B8B9BA4DAECDFF0DCC53A7315>

## **2.2 НОВИТЕ ОБРАСЦИ**

**Во примена се вкупно 16 нови обрасци, и тоа се следниве:**

1. Пријава/одјава/промена за задолжително здравствено осигурување (**образец 30-1**);
2. Барање за надомест (рефундација на средства) за вградени стандардни материјали (**образец P1**);
3. Барање за надомест (рефундација на средства) за лекови (**образец P2**);
4. Барање за надомест (рефундација на средства) на патни трошоци (**образец P3**);
5. Барање за ослободување од партиципација (**Образец П1**);
6. Барање за надомест на плата поради болест/повреда/нега (**образец Н1**);
7. Барање за надомест на плата поради бременост и раѓање (**образец Н2**);





8. Барање за право за специјализирана медицинска рехабилитација (**образец МР1**);
9. Барање за болничко лекување во странство (**образец Л1**);
10. Барање за продолжување на лекување во странство и/или признавање на дополнителни трошоци (**образец Л2**);
11. Барање за надомест на средства за искористени здравствени слуги во странство-итен случај (**образец Л3**);
12. Барање за контролен преглед во странство по извршено болничко лекување во странство на товар на ФЗОМ (**образец Л4**);
13. Барање за надомест на средства за превоз на починато лице при болничко лекување во странство на товар на ФЗОМ (**образец Л5**);
14. Барање за издавање на двојазичен образец за остварување на право на здравствено осигурување за време на привремен престој (приватно или службено патување, студиски престој, школување, стручно усовршување, престој во врска меѓународна - техничка, научна и културна соработка и слично) во држава со која РМ има склучено (преземено) Договор за социјално осигурување (**образец ПП1**);
15. Барање за издавање на двојазичен образец за работници упатени на привремена работа во држава со која РМ им склучено (преземено) Договор за социјално осигурување (**Образец Д1**);
16. Барање за донесување на Решение по поднесено барање за остварување на право од задолжително здравствено осигурување (**образец БД**);

Вредно е да се спомене и дека образецот БД (Барање до Директор на ФЗОМ за донесување на решение) е новина. Истиот претставува алатка за осигурениците за обраќање до Директорот на ФЗОМ доколку истите имаат поднесено барање за донесување на решение до Подрачните служби на ФЗОМ, а роковите предвидени со управната постапка не се запазени, односно доколку Раководителот на Подрачната служба на ФЗОМ не го донесе решението за остварување на право од задолжителното здравствено осигурување во законски утврдениот рок - 30 дена (односно 45 дена, ако е потребно мислење од лекарската комисија на Фондот). Имено, осигуреникот (подносител на барањето) има право во рок од три работни дена од истекот на законскиот рок за донесување на решението, да поднесе барање за донесување на решението преку архивата (писарницата) на Фондот до директорот на Фондот, а потребен документ во прилог е копија од барањето за остварување на правото од задолжителното здравствено осигурување доставено до подрачната служба на Фондот.



### 3 АНКЕТА ЗА НАЈГОЛЕМИТЕ РАБОТОДАВАЧИ И КОРИСНИЦИ НА УСЛУГИТЕ НА ФЗОМ

Како дел од новите алатки на ФЗОМ за остварување на својата мисија и визија за поголема транспарентност во работењето, поголемо вклучување на корисниците на услугите на ФЗОМ во креирањето на законската и подзаконската регулативата според која ФЗОМ ќе работи, олеснување на процедурите за добивање на услугите, а со тоа и севкупно подобрување на работењето на ФЗОМ и негова модернизација, ФЗОМ започна со спроведување на анкети и отворање на јавни дебати за подобрување на работењето на ФЗОМ и регулативата согласно која работи.

Првата спроведена анкета беше насочена кон најголемите плаќачи на придонеси, односно најголемите работодавачи во Република Македонија. ФЗОМ побара од фирмите, со најголем број на осигуреници, со цел да им излезе во пресрет на нивните потреби, односно со цел заеднички да се лоцираат сегментите каде може ФЗОМ да го унапреди и подобри квалитетот на услугите, по пат на анкета да го дадат своето мислење во неколку сегменти од работењето на ФЗОМ, како и да ги лоцираат евентуалните проблематични точки, области или едноставно незадоволителна комуникација со некои од вработените или со некоја од подрачните служби на ФЗОМ. Имено, дел од прашањата се однесуваа на новото поместено работно време на подрачните служби на ФЗОМ, евентуалната потреба од промена или продолжување на истото, познавањето и јасноста на законските и подзаконските акти согласно кои работи ФЗОМ и потребата од евентуални допрецизирања на истата, впечатоци од досегашната комуникација со вработените и подрачните служби на ФЗОМ, информативноста на веб страницата на ФЗОМ итн.

ФЗОМ го испрати анкетниот образец директно до 40те најголеми фирми во земјава и досега собра 17 одговори од истите. Покрај тоа, анкетниот образец е истакнат на веб страницата на ФЗОМ на следниов линк: <http://www.fzo.org.mk/default.asp?ItemID=66FED1AA6EC9BC4FAE8E200DEB19FCDB>

со цел било која фирма и во било кое време да може да го даде својот придонес во напорите на ФЗОМ за подобрување на услугите.

Резултатите од оваа анкета ќе му помогнат на ФЗОМ да ги дефинира и анализира областите каде се нужни подобрувања, во сите сегменти од своето работење, со крајна цел да го олесни пристапот на осигурениците до своите права, односно побрзо добивање на услугите. Воедно, резултатите од



анкетата ќе помогнат и во дефинирање на обуките кои Фондот ќе ги развие за потребите на своите вработени насочени кон подобрување на нивните комуникациски вештини и услужливост кон корисниците на услугите на ФЗОМ, како и познавањето на процесите, во линија со потребите на работодавачите и осигурениците.

Анкетата, исто така, посочува и на угледот што различните подрачни служби го уживаат меѓу најголемите работодавачи, односно како овие субјекти гледаат врз одредени аспекти на работењето на подрачните служби. Имено, преку оваа анкета централната служба ќе увиди во кои подрачни служби има потреба од дополнителни консултации и обуки на вработените се` со цел услугите кои ги даваат истите да добијат на квалитет.

Накратко, целосната и сеопфатна анализа на анкетата ќе ги посочи областите кои треба да се унапредат, кои ќе бидат предмет на дополнителна анализа, како и начинот на кој Фондот ќе продолжи да комуницира со најголемите партиципиенти на придонеси за задолжително здравствено осигурување и во иднина.

Фондот и натаму ќе продолжи со спроведување на анкети од ваков тип насочени и кон другите субјекти кои на било кој начин комуницираат со ФЗОМ или ги користат услугите од ФЗОМ, а тоа се пред се` осигурениците, но и давателите на здравствени услуги, како партнери на ФЗОМ преку кои повторно **осигурениците** ги добиваат услугите, односно ги остваруваат правата од здравственото осигурување.

Во месец декември Фондот ќе ги сублимира сите добиени одговори и предлози од анкетата на правните лица, за што ќе ја информира јавноста, но и ќе изготви акциски план за имплементирање на предлозите, односно овозможување на полесно остварување на нивните права.

ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

www.fzo.org.mk



## 4 Електронска здравствена картичка

Во моментот Министерството за здравствено на РМ спроведува проект за имплементација и Систем за електронска здравствена картичка (СЕЗК). Фондот за здравствено осигурување на Македонија е еден од најважните учесници во имплементацијата на СЕЗК и носител на оперативните активности при имплементација на истиот.

За да може да се реализира целта на проектот за ЕЗК, односно издавање на картички за сите осигуреници, издавањето на картичките Фондот го спроведува во неколку фази.

Во првите две фази електронски здравствени картички беа издадени, односно се во фаза на изработка, за сите Јавни здравствени установи, како и за сите Министерства.

Во овој период се прибираат и обработуваат податоци за следните категории:

- Невработени лица
- Јавни установи
- Пензионери

Проектот за пререгистрација на невработените лица, ФЗОМ го искористи за истовремена достава, односно собирање на барања за ЕЗК од сите невработени лица и членовите на нивната фамилија. Како резултат на тоа, во моментот Фондот обработува податоци за приближно 300.000 лица.

Акцијата за прибирање на податоците од јавните установи (училишта, градинки, јавни претрпијатија, општини и други јавни институции) ФЗОМ ја започна во месец август 2011 година и со соодветна динамика овој процес се одвива континуирано.

### 4.1 Издавање ЕЗК за Пензионери

Оваа група на осигуреници е една од најчувствителните категории на осигурување. Со цел да се забрза постапката за издавање на ЕЗК за овие лица, и поради нивна честа и непосредна комуникација со матичните лекари на 01 ноември 2011 година, ФЗОМ во договор со Здружението на приватни матични лекари направи план во кој матичните лекари во рамките на нивните можности ќе помогнат при дистрибуција и прибирање на образците за ЕЗК за пензионерите и нивните членови на фамилија, како и дополнителната документација потребна за издавање на ЕЗК.





ФЗОМ изразува голема благодарност до сите матични лекари кои излегуваат во пресрет, а со тоа стануваат и круциален партнер во реализацијата на проектот за ЕЗК. Со овој план се предвидува во наредните неколку месеци пензионерите кога ќе отидат на преглед кај своите избрани матични лекари да подигнат обрасци, кои ќе си ги поплнат и потоа ќе ги донесат потребните обрасци за издавање на електронска здравствена картичка (или кај матичниот лекар или во подрачните единици на Фондот). Откако Фондот ќе ги изработи картичките за пензионерите, дополнително ќе ги информира пензионерите за начинот на подигнување на електронската здравствена картичка.

Подолу во текстот накратко е даден опис на активностите кои е неопходно да се почитуваат при спроведување на ова активност

#### **4.2 Процедура за поднесување на барање за ЕЗК за пензионери**

За секое поднесување на барање за издавање на ЕЗК постои одредена процедура за прибирање и поднесување на документацијата. Подолу се претставени сите чекори од процедурата за поднесување на барање за ЕЗК за пензионери до кои матичните лекари е потребно да се придржуваат. Чекорите се следни:

- Избраните лекари се должни на видно место во нивната ординација да истакнат соопштение, дека во наредните два месеци ќе се прибираат податоци за издавање на Електронски здравствени картички (ЕЗК) за пензионерите како носители на здравствено осигурување и осигурените лица како членови доколку ги има.
- Избраниот лекар доколку има технички можности, образецот БК (доставен во прилог на известувањето) може сам да го испечати за своите пациенти во спротивно потребниот број на обрасци БК за своите пациенти-пензионери може да добие кај ликвидаторот во матичната подрачната служба на ФЗОМ.
- ФЗОМ ќе обезбеди доволен број на обрасци БК со валидно пополнети податоци за обврзникот за уплата на придонесот во Подрачните служби на ФЗОМ по барање на Избраниот лекар
- Ликвидаторот врши проверка за валидноста на побарувањето на обрасци БК на избраниот лекар со користење на евиденцијата на ФЗОМ (проверка колку од осигурениците на лекарот се во групата над 65 год.)



- Ликвидаторот обрасците БК на избраните лекари ќе им ги подели кога истите доставуваат пресметка за капитација во матичната подрачна служба на ФЗОМ.
- Рокот за прибирање на податоците е до крајот на тековна година.
- Секој ликвидатор ќе води евиденција за бројот на комплетни обрасци БК кој ги предал избраниот лекар.
- Избраните лекари се обврзуваат при првата посета на пензионерот да го запознаат со проектот за ЕЗК и позитивните придобивки од истиот, да му посочат дека е во тек процедурата за прибирање на барања за издавање на Електронски здравствени картички од страна на ФЗОМ, за пензионерите.
- Избраниот лекар на пензионерот му предава образец БК со напомена дека истиот мора јасно и во целост да биде пополнет, со **задолжително евидентирање на адреса и телефон за контакт.**
- Избраниот лекар се обврзува на пензионерот да му помогне при пополнувањето на образецот БК со стручна помош, доколку на истиот му е потребна.
- Избраниот лекар на пензионерот му посочува дека пополнетиот образец БК заедно со копија од лична карта за полнолетните членови, или копија од извод од матична книга на родените за малолетните членови, треба да ги достави најдоцна во рок од еден месец во неговата ординација.
- Избраниот лекар го известува пензионерот дека вработените од ФЗОМ ќе го контактираат и ќе го известат **кога и од каде** ќе може да си ги подигне ЕЗК за себе и членовите на нивното семејство.
- Избраниот лекар се обврзува до ФЗОМ да доставува само комплетно пополнети барања, со комплетна пропратна документација
- Избраниот лекар избраните обрасци БК со пропратната документација ги доставува до ликвидаторот од матичната подрачна служба.
- Избраните лекари се обврзуваат барем еднаш во текот на месецот да направат достава на избраните барања во матичната подрачна служба на ФЗОМ.
- Ликвидаторот во подрачната служба на ФЗОМ ќе води евиденција за бројот на комплетни обрасци БК кој ги предал избраниот лекар.
- Пензионерите можат апликациите да ги достават и директно до подрачните единици на Фондот



## 5 СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ ПАКЕТИ

На почетокот на годината, ФЗОМ побара од здравствените установи да достават предлози за нови и измена на постојните референтни цени на здравствени услуги со цел да обезбеди можност за искажување и соодветно вреднување на сите здравствени услуги на ниво на специјалистичко консултативна и болничка здравствена заштита.

Во ФЗОМ, континуирано функционираат Комисијата за референтни цени и ДСГ комисијата кои вршат редовни анализи за воведување на референтни цени за сите услуги што до сега не биле соодветно вреднувани или биле евидентирани според стариот ценовник на здравствени услуги на РМ од 1992 година.

Како резултат на овој голем проект на Фондот кој се спроведува континуирано цела година, Фондот во 2011 веќе има ревидирано 60 цени на здравствени услуги (болнички, специјалистички и сервисни), 7 ревидирани цени на примарни пакети, односно креирано 119 нови пакети/услуги.

Во Службен весник бр. 151 од 31 октомври 2011 година објавени се последните промени на цените на здравствени услуги и тоа:

1. Одлука за утврдување на референтни цени на пакети на завршени епизоди на лекување за **стоматолошка специјалистичко - консултативна здравствена заштита**

Со цел заокружување на процесот за замена на Ценовникот на здравствени услуги на РМ од 1992, Комисијата сметаше дека потребно е утврдување на пакети на завршени услуги кои се однесуваат на стоматолошката дејност на специјалистичко ниво. Имено овие пакети се однесуваат на здравствените услуги кои се реализираат на Универзитетски стоматолошки клинички центар кои до овој момент беа искажувани според стариот начин.

Поточно, во одлуката се дефинирани здравствените услуги и референтните цени за:

- пакети на завршени специјалистичко - консултативни услуги од областа на **детска стоматологија** - 11 нови пакети со шифра ДС;



- пакети и услуги од специјалистичко консултативната стоматолошка заштита од областа на **орална патологија и пародонтологија** (болести на устата и парадонтот)- 11 нови пакети со шифра БУ.

Со утврдување на овие пакети, здравствените услуги од стоматолошко специјалистичко консултативна здравствена заштита ќе се прикажуваат до ФЗОМ на идентичен начин како и другите дејности од ова ниво на здравствена заштита. Стапуваат на сила од 31 октомври 2011 година .

2. Одлука за измена и дополна на Одлуката за утврдување на референтни цени на пакети на услуги во **превентивна здравствена заштита и итната медицинска помош со домашно лекување**

ФЗОМ започнувајќи од оваа година воведо нов начин на фактурирање на здравствените услуги од примарната здравствена заштита што се обезбедува од страна на здравствените домови. Воведените пакети во примарната здравствена заштита, овозможија фактурирањето на ова ниво на здравствена заштита да биде унифицирано на ниво на целата држава. Постојните цени за пакетите се дефинирани согласно обезбедените податоци од страна на здравствените домови кои учествуваа во подготвување на истите.

Меѓутоа, и по воспоставувањето на новиот систем на фактурирање на услугите, ФЗОМ продолжи активно да ги следи фактурите на овие ЈЗУ и да комуницира со сите здравствени домови, воочувајќи ги сите пречки и недостатоци околу нивното фактурирање во рамките на примарната здравствена заштита и трошоците за функционирањето на истата.

Како резултат на активното следење и соработка, стручната служба на ФЗОМ предложи измена, односно зголемување на референтната цена кај 7 пакети и тоа:

Шифра	Назив на пакетот	Стара референтна цена	Нова референтна цена
ИМП1	Итна помош	132.500	177.000





ПРЕ1	Домашно лекување	105.000	136.500
ПРЕ2	Дежурна служба	74.000	76.500
ПРЕ3	Систематски преглед, вакцинации и советувашиште	66.000	94.700
ПРЕ4	Превентивна стоматологија	80.000	113.000
ПРЕ5	Итна стоматологија	74.000	96.200
ПРЕ6	Патронажа по сестра	30.000	40.000

Измената на висината на референтната цена пред се се должи на:

- Дополнителните сестри кои работат како диспечерки во службата за итна помош;
- Вклучувањето на втора сестра во тимот за систематски прегледи, вакцинации и советувашишта;
- Ангажираноста на специјалисти за училишна медицина во тимовите за систематски прегледи, вакцинации и советувашишта;
- Зголемените трошоци за горива поради зголемувањето на цените и застареноста на возниот парк на установите.

Со зголемување на вредноста на пакетите од превентивна здравствена заштита и итната медицинска помош со домашно лекување, се потврдува фактот дека ФЗОМ на редовна основа ги следи потребите на здравствените установи со реално вреднување на услугите кои тие ги нудат на осигурениците. Стапуваат на сила од 01 ноември 2011 година .

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО  
ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

www.fzo.org.mk



## 6 ОДЛУКАТА ЗА УТВРДУВАЊЕ НА СКАПИ ЛЕКОВИ ОД ЛИСТАТА НА ЛЕКОВИ КОИ ПАЃААТ НА ТОВАР НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

Со Одлуката за утврдување на скапи лекови бр. 02-15600/10 од 10 октомври 2011 година се утврдуваат лекови од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, а се издаваат на рецепт во примарната здравствена заштита. Оваа одлука се применува од 01.11.2011 година.

Во договорите на Фондот со ПЗУ аптеките, наведено е дека овие лекови се издаваат на рецепт во примарната здравствена заштита, а рецептите за истите задолжително се доставуваат до Фондот во посебна фактура.

Фактурираниот износ за овие лекови не е вклучен во определениот месечен износ (квота) за определена ПЗУ аптека, односно организациона единица.

Со оглед на тоа дека се работи за специфични и скапи лекови, а со цел ефективна контрола врз нивното препишување и издавање, освен тоа што се доставуваат до Фондот во посебна фактура, аптеките приложуваат и копија од медицински документ, во кој ќе биде наведена индикацијата, дозирањето на лекот и времетраењето на терапијата (извештај од специјалист/супспецијалист односно клинички конзилиум – во зависност од режимот на препишување предвиден во Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот и Обрасците објавени на web страната на Фондот).

Листата на скапи лекови е изготвена согласно Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот и важечките Одлуки за утврдување на референтни цени на лековите кои паѓаат на товар на Фондот.

Основен критериум за вклучување на лек во Листата на скапи лекови е просечното чинење на месечна терапија над 4.000 денари со вклучен ДДВ по пациент, а при тоа да нема лек од дадената генерика со кој просечната месечна терапија би чинела помалку. При пресметките се земени предвид важечките референтни цени на



лековите, опфатени со Одлуките за утврдување предлог референтни цени на лекови (Сл.Весник бр. 99 од 2011 и Сл.весник бр.130 од 2011). Листата на скапи лекови од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот, а се издаваат на рецепт во ПЗЗ според генерички имиња, форма и доза на лекот е дадена во Табела 1.

### 6.1 ТАБЕЛА 1. ЛИСТА НА СКАПИ ЛЕКОВИ

	АТЦ код	Генеричко име- INN	Фармацевтска дозажна форма	Јачина
1	G03HA01	Cyproterone	Таблети	50mg
2	H01BA02	Desmopressin	Таблети	CPJ
3	J05AB04	Ribavirin	СРФ	CPJ
4	J05AF05	Lamivudine	Таблети/Филм обложени таблети	100mg
5	L04AA01	Ciclosporin	Капсули	25mg
6	L04AA01	Ciclosporin	Капсули	100mg
7	L04AA01	Ciclosporin	Капсули	50mg
8	L04AA01	Ciclosporin	Раствор за орална употреба	100mg/ml
9	L04AA05	Tacrolimus	Капсули	1mg
10	L04AA06	Mycophenolic acid	Капсули	250mg
11	L04AA06	Mycophenolic acid	Таблети/Филм обложени таблети	500mg
12	L04AA06	Mycophenolic acid	Таблети/Филм обложени таблети	180mg
13	L04AA06	Mycophenolic acid	Таблети/Филм обложени таблети	360mg
14	M05BA02	Clodronic acid	Капсули	400 mg
15	M05BA02	Clodronic acid	Филм обложени таблети	800 mg
16	N02AA01	Morphine	Подјазични таблети	20mg

ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

www.fzo.org.mk



## 7 Промени на Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот По Одлука на УО на Фондот од 31.10.2011

По доставени барања од страна на Институт за белодробни заболувања и туберкулоза, ЈЗУ Институт за медицина на трудот на РМ-Скопје, Институт за патофизиологија и нуклеарна медицина „Академик Исак С. Таџер“-Медицински факултет-Скопје, ЈЗУ Универзитетска клиника за дерматологија, ЈЗУ Универзитетска клиника за детски болести-Центар за цистична фиброза, ЈЗУ Универзитетска клиника за неврологија, ЈЗУ Универзитетска клиника за психијатрија, ЈЗУ Универзитетска клиника за пулмологија и алергологија, ЈЗУ Клиничка болница-Битола, ЈЗУ Општа болница-Охрид-Пнеумофтизиолошки диспанзер, ЈЗУ Здравствен дом-Скопје-Диспанзер за белодробни заболувања и туберкулоза, Лекарска комора на Македонија, Здружение на приватни лекари на РМ, Македонско лекарско друштво-Здружение на пневмофтизиолози на РМ, Здружение на приватни гинеколози и акушери на РМ-Скопје, Стоматолошка комора на Македонија, Фармацевтска комора на Македонија, Управниот одбор донесе Одлука за изменување и дополнување на Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот. Во оваа Одлука измените и дополнувањата на Листата на лекови се однесуваат на следното:

### I. ПРОМЕНА ВО РЕЖИМОТ НА ПРЕПИШУВАЊЕ НА ЛЕКОВИТЕ:

1. Промена од лек за употреба во болнички услови во лек кој се издава на рецепт во ПЗЗ-4 лека (генерики со фарм.дозажна форма и јачина)

Четири лекови со оваа промена ќе преминат во лекови од Листата на лекови кои се издаваат на рецепт во примарна здравствена заштита. Досега пациентите на кои им биле препишани овие лекови биле приморани да ги купуваат со сопствени средства и да бараат надоместок (рефундација) на средствата од Фондот.





Ред. бр.	АТЦ код	Генеричко име-INN	ДДД и единица мерка	Начин на примена	Фармацевтска дозажна форма	Јачина	Режим на препишување
1	N03AX14	Levetiracetam **	1,5 g	О	Филм обложени Таблети	CPJ	RS RS-лекот се пропишува по добиено мислење од клинички конзилиум
2	N03AX14	Levetiracetam **	1,5 g	О	Раствор за орална употреба	100 mg/ml	RS RS-лекот се пропишува по добиено мислење од клинички конзилиум
3	N06DA02	Donepezil *	7,5 mg	О	Филм обложени таблети	5 mg	RS RS-по препорака на лекар специјалист невролог, невропсихијатар, психијатар *Индикации: Alzheimer-ова болест
4	N06DA02	Donepezil *	7,5 mg	О	Филм обложени таблети	10mg	RS RS-по препорака на лекар специјалист невролог, невропсихијатар, психијатар *Индикации: Alzheimer-ова болест

## 2. Промена од RSS на RS-3 лека (генерики со фарм.дозажна форма и јачина)

Оваа измена е донесена поради тоа што во Правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување е одреден начин на упатување на повисоко ниво на здравствена заштита, а од медицински аспект овие лекови може да ги препише и лекар специјалист-со одредена специјалност.



Ред.бр.	АТЦ код	Генеричко име-INN	ДДД и единица мерка	Начин на примена	Фармацевтска дозажна форма	Јачина	Режим на препишување
1	A05AA02	Ursodeoxycholic acid	0,75 g	O	Капсули	250mg	<b>RS/RSS</b> RS—по препорака на лекар специјалист од центар за цистична фиброза, интернист и хирург, RSS—по препорака на лекар субспецијалист интернист-гастроентерохепатолог
2	A05AA02	Ursodeoxycholic acid*	0,75 g	O	Перорална суспензија	250mg/5ml	<b>RS/RSS</b> RS—по препорака на лекар специјалист од центар за цистична фиброза, RSS—по препорака на лекар субспецијалист интернист-гастроентерохепатолог
3	A07EC01	Sulfasalazine*1	2 g	O	Таблети	500mg	<b>RS/RSS</b> RS—по препорака на лекар специјалист интернист, хирург, RSS—по препорака на лекар субспецијалист интернист-гастроентерохепатолог, ревматолог

### 3. Промена од RS на RS/R-избран лекар специјалист самостојно-1 лек (генерика со фарм.дозажна форма и јачина)

Оваа измена е донесена врз основа на доставен допис од Здружението на приватни гинеколози и акушери во РМ.

Предложена е заради утврдени проблеми во пракса, со цел поедноставување на постапката за добивање на лек на товар на Фондот.

Со оваа измена овој лек, за кој беше потребна препорака од лекар специјалист од повисоко ниво на ЗЗ, сега ќе може самостојно да ги пропише избран лекар со специјалност-гинеколог.



Ред.бр.	АТЦ код	Генеричко име- INN	ДДД и единица мерка	Начин на примена	Фармацевтска дозажна форма	Јачина	Режим на препишување
1	G02AB01	Methylergometrine	0,2 mg	O	Раствор	0,25mg/ml	R/RS R-лекот го пропишува избран лекар- специјалист гинеколог самостојно

#### 4. Промена од RS на R-10 лека (генерики со фарм.дозажна форма и јачина)

Оваа измена е донесена со цел поедноставување на постапката за добивање на лек на товар на Фондот. За одредени лекови оваа измена се врши и поради усогласување на режимот на пропишување со другите лекови од соодветните групи на лекови од Листата на лекови.

Со оваа измена за лек за кој била потребна препорака од лекар специјалист од повисоко ниво на ЗЗ, сега ќе може самостојно да ги пропише избран лекар.

Ред.бр.	АТЦ код	Генеричко име- INN	ДДД и единица мерка	Начин на примена	Фармацевтска дозажна форма	Јачина	Режим на препишување
1	A02BC01	Omeprazole**	20 mg	O	Капсули	20mg	R
2	A02BC01	Omeprazole**	20 mg	O	Капсули	40mg	R
3	A02BC03	Lansoprazole**	30 mg	O	Капсули	30mg	R
4	D07AC14	Methylprednisolone	-	TD	Маст	0,1%	R
5	D07AC14	Methylprednisolone	-	TD	Крем	0,1%	R
6	M01AE01	Ibuprofen	1,2 g	O	Таблети за цваќање	50mg	R



7	R03AC02	Salbutamol	12 mg	O	Таблети	2mg	R
8	R03AC02	Salbutamol	0,8 mg	Inh.	Аеросол	0,1mg/doza	R
9	R03AC02	Salbutamol	10 mg	Inh.	Раствор за инхалација	5mg/ml	R
10	R03AC02	Salbutamol	12 mg	O	Сируп	2mg/5ml	R

#### 5. Промена од R на R/D-2 лека (генерики со фарм.дозажна форма и јачина)

Оваа измена е донесена според допис од Стоматолошка комора во кој е наведено дека овој лек е опфатен со протоколите при стоматолошките интервенции.

Овие лекови од сега ќе може да ги пропишува и избран лекар стоматолог.

Ред.бр.	АТЦ код	Генеричко име- INN	ДДД и единица мерка	Начин на примена	Фармацевтска дозажна форма	Јачина	Режим на препишување
1	J01CA04	Amoxicillin **	1 g	O	Капсули/ Филм обложени таблети	CPJ	R/D
2	J01CA04	Amoxicillin**	1g	O	Суспензија	250 mg/5 ml	R/D

#### 6. Промена од R/D на R-3 лека (генерики со фарм.дозажна форма и јачина)

Оваа измена е донесена поради тоа што во збирните извештаи на регистрираните лекови во РМ (достапни на web-страната на Бирото за лекови) нема соодветни индикации за намена во стоматологијата.





Ред.бр.	АТЦ код	Генеричко име-INN	ДДД и единица мерка	Начин на примена	Фармацевтска дозажна форма	Јачина	Режим на препишување
1	J01EE01	Sulfamethoxazole+trimethoprim**	-	O	Таблети	(100+20)mg	R
2	J01EE01	Sulfamethoxazole+trimethoprim**	-	O	Таблети	(400+80)mg	R
3	J01EE01	Sulfamethoxazole+trimethoprim**	-	O	Суспензија	(200mg+40mg)/5ml	R

#### 7. Промена од R на RS-3 лека (генерики со фарм.дозажна форма и јачина)

Оваа измена е донесена на барање на ЛКМ, заради ограничување на нерационално препишување на овој лек, кој спаѓа во групата на наркотици и се препорачува да е по препорака на лекар специјалист.

Ред.бр.	АТЦ код	Генеричко име-INN	ДДД и единица мерка	Начин на примена	Фармацевтска дозажна форма	Јачина	Режим на препишување
1	N02AA01	Morphine	30 mg	R	Супозитории	CPJ	RS
2	N02AA01	Morphine	0,1 g	O	Подјазични таблети	CPJ	RS
3	N02AA01	Morphine	0,1 g	O	Таблети/Капсули/Гранули	CPJ	RS

#### 8. Дополнување на делот на препораките со лекари специјалисти кои можат да препорачуваат одреден лек-29 лека (генерики со фарм.дозажна форма и јачина)



Оваа измена е донесена заради утврдени проблеми во пракса, со цел поедноставување на постапката за добивање на лек на товар на Фондот.

Воедно за одредени лекови е извршено и усогласување на делот на препораките со другите лекови од соодветните групи на лекови од Листата на лекови.

Ред.бр.	АТЦ код	Генеричко име-INN	ДДД и единица мерка	Начин на примена	Фармацевтска дозajна форма	Јачина	Режим на препишување
1	A05AA02	Ursodeoxycholic acid	0,75 g	О	Капсули	250mg	RS/RSS Дополнето со RS-лекар специјалист од центар за цистична фиброза, интернист и хирург
2	A05AA02	Ursodeoxycholic acid*	0,75 g	О	Перорална суспензија	250mg/5ml	RS/RSS Дополнето со RS-лекар специјалист од центар за цистична фиброза
3	A07EC01	Sulfasalazine*1	2 g	О	Таблети	500mg	RS/RSS Дополнето со RS-лекар специјалист интернист, хирург
4	A09AA02	Amilase +Lipase+Protease/ Pankreatin**	-	О	Капсули	CPJ	RS/RSS Дополнето со RS-интернист
5	B01AA07	Acenocoumarol	5 mg	О	Таблети	4mg	RS Дополнето со трансфузиолог
6	B01AA08	Ethyl biscoumacetate	0,6 g	О	Таблети	300mg	RS Дополнето со трансфузиолог
7	G03HA01	Cyproterone	0,1 g	О	Таблети	50mg	RS Дополнето со онколог
8	H03AA01	Levothyroxine	0,15 mg	О	Таблети	CPJ	RS/RSS Дополнето со специјалист по нуклеарна медицина и субспецијалист ендокринолог



9	H03BA02	Propylthiouracil	0,1 g	O	Таблети	50mg	RS/RSS Дополнето со специјалист по нуклеарна медицина и субспецијалист ендокринолог
10	H03BA02	Propylthiouracil	0,1 g	O	Таблети	100mg	RS/RSS Дополнето со специјалист по нуклеарна медицина и субспецијалист ендокринолог
11	H03BB02	Thiamazole	10 mg	O	Таблети / Филм обложени таблети	CPJ	RS/RSS Дополнето со специјалист по нуклеарна медицина и субспецијалист ендокринолог
12	J04AB02	Rifampicin	0,6g	O	Капсули	300mg	RS Дополнето со пневмофтизиолог
13	J04AC01	Isoniazid	0,3g	O	Таблети	50mg	RS Дополнето со пневмофтизиолог
14	J04AC01	Isoniazid	0,3g	O	Таблети	100mg	RS Дополнето со пневмофтизиолог
15	J04AC51	Isoniazid+pyridoxine	-	O	Капсули	400+25 mg	RS Дополнето со пневмофтизиолог
16	J04AK01	Pyrazinamide	1,5 g	O	Таблети	500mg	RS Дополнето со пневмофтизиолог
17	J04AK02	Ethambutol	1,2 g	O	Таблети	100mg	RS Дополнето со пневмофтизиолог
18	J04AK02	Ethambutol	1,2 g	O	Таблети	400mg	RS Дополнето со пневмофтизиолог
19	N04BC05	Pramipexole	2.5 mg	O	Таблети	0,25 mg	RS Дополнето со невропсихијатар
20	N04BC05	Pramipexole	2.5 mg	O	Таблети	1 mg	RS Дополнето со невропсихијатар



21	R01AD01	Beclometasone	0,4mg	N	Назален спреј	50mcg /doza	RS Дополнето со специјалист по медицина на трудот и специјалист по клиничка имунологија и алергологија
22	R01AD05	Budesonide	0,3 mg	N	Назален спреј	50mcg /doza	RS Дополнето со специјалист по медицина на трудот и специјалист по клиничка имунологија и алергологија
23	R01AD05	Budesonide	0,3 mg	N	Назален спреј	100mcg /doza	RS Дополнето со специјалист по медицина на трудот и специјалист по клиничка имунологија и алергологија
24	R01AD08	Fluticasone	0,2 mg	N	Назален спреј	50mcg /doza	R/RS Дополнето со специјалист по медицина на трудот и специјалист по клиничка имунологија и алергологија
25	R03BA01	Beclometasone	0,8 mg	Inh.	Аеросол	50mcg /doza	RS Дополнето со специјалист по медицина на трудот и специјалист по клиничка имунологија и алергологија





26	R03BA02	Budesonide	0,8 mg	Inh.	Аеросол	50mcg /doza	RS Дополнето со специјалист по медицина на трудот и специјалист по клиничка имунологија и алергологија
27	R03BA02	Budesonide	0,8 mg	Inh.	Аеросол	200mcg /doza	RS Дополнето со специјалист по медицина на трудот и специјалист по клиничка имунологија и алергологија
28	R03BA05	Fluticasone	0,6 mg	Inh.	Аеросол	50mcg /doza	R/RS Дополнето со специјалист по медицина на трудот и специјалист по клиничка имунологија и алергологија
29	R03BA05	Fluticasone	0,6 mg	Inh.	Аеросол	125mcg /doza	RS Дополнето со специјалист по медицина на трудот и специјалист по клиничка имунологија и алергологија

## ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

### 9. Допрецизирање во режимот на препишување како што е реалната состојба-3 лека (генерики со фарм.дозажна форма и јачина)

Оваа измена е донесена поради тоа што овој лек според индикациите во Листата на лекови се применува кај пациентите со цистична фиброза, кои се лекуваат во центарот за цистична фиброза.



Ред.бр.	АТЦ код	Генеричко име-INN	ДДД и единица мерка	Начин на примена	Фармацевтска дозажна форма	Јачина	Режим на препишување
1	J01GB01	Tobramycin**	0,3 g	Inh.	Раствор за инхалирање	75mg/ml	*CF
2	J01XB01	Colistin***	-	P	Инјекции	1.000.000 IU	*CF
3	R05CB13	Dornase alfa (Desoxyribonuclease)	2,5 mg	Inh.	Раствор за инхалирање	1000E(1mg)/ml	*CF

## II. ПРОМЕНА ВО ИНДИКАЦИИТЕ:

### 1. Дополнување-12 лека (генерики со фарм.дозажна форма и јачина)

Оваа измена е донесена заради утврдени проблеми во пракса, со цел поедноставување на постапката за добивање на лек на товар на Фондот.

Воедно за одредени лекови е извршено и усогласување на делот на индикациите со другите лекови од соодветните групи на лекови од Листата на лекови, а одредени лекови се опфатени со протоколите на лекување на одредени клиници. Кај одредени лекови се врши и допрецизирање на веќе постоечките индикации.

Ред.бр.	АТЦ код	Генеричко име-INN	ДДД и единица мерка	Начин на примена	Фармацевтска дозажна форма	Јачина	Режим на препишување
1	C01BC03	Propafenone**	0,3 g	O	Таблети/Филм обложени таблети	150 mg	RSS Дополнето со: и/или коморни аритмии.
2	C01BC03	Propafenone**	0,3 g	O	Таблети/Филм обложени таблети	300 mg	RSS Дополнето со: и/или коморни аритмии.



3	C07AB07	Bisoprolol**	10 mg	O	Таблети/ Филм обложени таблети	CPJ	RS/RSS Дополнето со: <b>хипертензија и ангина пекторис.</b>
4	C07AG02	Carvedilol**	37,5 mg	O	Таблети	6,25mg	RS/RSS Дополнето со: <b>хипертензија и ангина пекторис.</b>
5	C07AG02	Carvedilol**	37,5 mg	O	Таблети	12,5mg	RS/RSS Дополнето со: <b>хипертензија и ангина пекторис.</b>
6	C07AG02	Carvedilol**	37,5 mg	O	Таблети	25mg	RS/RSS Дополнето со: <b>хипертензија и ангина пекторис.</b>
7	J01CA04	Amoxicillin **	1 g	O	Капсули/Филм обложени таблети	CPJ	R/D Дополнето со: <b>тонзилофарингит, профилактика на бактериски ендокардитис при хируршки процедури во устата и горните респираторни патишта.</b>
8	J01CA04	Amoxicillin**	1g	O	Суспензија	250 mg/5 ml	R/D Дополнето со: <b>тонзилофарингит, профилактика на бактериски ендокардитис при хируршки процедури во устата и горните респираторни патишта.</b>
9	J01CE10	Benzathine phenoxymethylpenicillin **	2 g	O	Таблети/ Филм обложени таблети	CPJ	R,D-допрецизирање на индикацијата: <b>„лекување на стрептококни аеробни и анаеробни инфекции, вклучително и одонтогени инфекции“.</b>



10	J01CE10	Benzathine phenoxymethylpenicillin **	2 g	O	Сируп	CPJ	R,D-допрецизирање на индикацијата: „лекување на стрептококни аеробни и анаеробни инфекции, вклучително и одонтогени инфекции“.
11	J01CR02	Amoxicillin +clavulanic acid**	1 g	O	Таблети/Филм обложени талбети	CPJ	R/D „инфекции на горен и долен респираторен тракт, инфекции на урогенитален тракт, инфекции на средно уво, одонтогени инфекции“
12	J01CR02	Amoxicillin +clavulanic acid**	1 g	O	Суспензија	CPJ	R/D „инфекции на горен и долен респираторен тракт, инфекции на урогенитален тракт, инфекции на средно уво, одонтогени инфекции“

## 2. Ограничување-3 лека (генерики со фарм.дозажна форма и јачина)

Оваа измена е донесена да се изврши усогласување со претходни измени на Листата објавени во Сл.весник на РМ бр.99 од 22.07.2011.

Во делот на индикациите по зборовите „ART до три обиди за лекување на жена“ да се додадат зборовите „по претходно спроведена постапка за БПО на товар на ФЗОМ“.

Ред.бр.	АТЦ код	Генеричко име-INN	ДДД и единица мерка	Начин на примена	Фармацевтска дозажна форма	Јачина	Режим на препишување
1	L02AE03	Gosereline **	0,129 mg	P	Инјекции	CPJ	*





2	L02AE04	Triptorelin**	0,134 mg	P	Инјекции	3,75mg	*
3	L02AE04	Triptorelin**	0,134 mg	P	Инјекции	0,1mg	*

### 3. Бришење од Листа на лекови-1 лек (генерика со фарм.дозажна форма и јачина)

Оваа измена е донесена поради препораката дадена од СЗО, односно од Министерство за здравство-Биро за лекови.

Ред.бр.	АТЦ код	Генеричко име-INN	ДДД и единица мерка	Начин на примена	Фармацевтска дозажна форма	Јачина	Режим на препишување
1	A10BG02	Rosiglitazone**	6 mg	O	Филм обложени таблети	4 mg	RSS

### III. ВОВЕДУВАЊЕ НА НОВ ЧЛЕН:

Во Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот е донесена Одлука за додавање на нов член кој треба да гласи: „ Доколку лековите од член 1 од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот за здравствено осигурување на Македонија според режимот на пропишување се пропишуваат од избран лекар по препорака на лекар специјалист од одредена специјалност, истите лекови може да се пропишуваат од избран лекар по препорака на лекар субспецијалист од соодветната специјалност.“

Горенаведената Одлука треба да се објави во Сл.весник на РМ и да се применува од 15.11.2011.