Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

ТЕХНИЧКО УПАТСТВО

За начинот на фактурирање на здравствени услуги со кои се врши обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗОРСМ во примарна здравствена заштита и начинот на поднесување на електронски фајлови за доставување на реализирани рецепти со опис на слогот на податоци од рецептниот образец преку Веб портал

(упатството стапува во сила со денот на потпишувањето, а ќе се применува од 01.05.2019 година со што ќе престане да важи упатството со број 08-22635/1 од 27.12.2018 година)

Април, 2019 година

Содржина

1. НАМЕНА НА УПАТСТВОТО 3
2. ПРИМЕНА НА УПАТСТВОТО 3
3. СОДРЖИНА И ФОРМА НА СПЕЦИФИКАЦИЈА, ФАКТУРА И ЗБИРЕН РЕКАПИТУЛАР 3
3.1 Содржина и форма на спецификација 4
3.2 Содржина и форма на фактура 5
3.3 Содржина на збирниот рекапитулар 6
4. НАЧИН НА ГРУПИРАЊЕ НА ЛЕКОВИТЕ ПО РАНГОВИ 7
4.1 Скапи лекови 7
4.2 Лекови за кои има ослободување од партиципација 7
4.3 Лекови пропишани од лекари од дежурна служба 8
4.4 Лекови пропишани на странски осигуреници 8
4.5 Лекови пропишани од рурален лекар од здравствените домови 8
4.6 Останати лекови 8
4.7 Препарат без глутен 9
4.8 Начин на рангирање на лекови кои задоволуваат услови истовремено на два или повеќе рангови 9
5. ОПИС НА СЛОГОТ ЗА ПРЕНОС НА ПОДАТОЦИТЕ ОД РЕЦЕПТНИОТ ОБРАЗЕЦ ПРЕКУ ВЕБ ПОРТАЛОТ НА ФОНДОТ 9
5.1 Формат и содржина на датотеките 9
5.2 Структура на фајлот за спецификации 10
Табеларен приказ на XML шема на електронскиот фајл за спецификација 10
5.3 Опис на содржината на поединечните полиња од фајлот: 16
Табела1 - Табела на подрачни служби на ФЗОРСМ 17
Табела2 - Шифрарник на странски земји 18
6. ЕЛЕКТРОНСКИ КОНТРОЛИ 21

1. НАМЕНА НА УПАТСТВОТО

Ова техничко упатство е наменето за ПЗУ Аптеки кои што имаат склучено договори со Фондот со цел да се прилагодат нивните софтверски решенија согласно барањата од упатството.

Упатството ги објаснува содржината и формата на финансиските документи, (рекапитуларот, фактурите и спецификациите за издадени лекови на рецепт на товар на Фондот), обработката на податоците за реализираните рецепти, за дефинираните скапи лекови на рецепт на товар на ФЗОРСМ, препарат без глутен, лекови издадени со ослободување од партиципација, реализирани рецепти пропишани во дежурните служби, реализирани рецепти пропишани од рурални лекари од здравствените домови, реализирани рецепти пропишани за странски осигуреници и описот на електронскиот фајл за спецификациите со рецептите.

2. ПРИМЕНА НА УПАТСТВОТО

Секоја аптека која има склучено договор со ФЗОРСМ при генерирање на електронскиот фајл за спецификациите со рецептите има обврска да ги следи насоките согласно ова техничко упатство, како и да ги применува дадените насоки за содржината и формата на финансиските документи, како и начинот на доставување на финансиските документи и останатата пропратна документација до подрачните служби на ФЗОРСМ.
Упатството го применуваат ПЗУ Аптеките кои што имаат склучено договори со Фондот, овластените лица од ПЗУ Аптеките за достава на електронски фајлови преку Веб портал, раководителите на подрачните служби на Фондот, секторските директори во Фондот и одговорните лица на процесите и лицата вклучени во спроведување на процесите.

3. СОДРЖИНА И ФОРМА НА СПЕЦИФИКАЦИЈА, ФАКТУРА И ЗБИРЕН РЕКАПИТУЛАР

Обврска на секоја аптека која има договор со ФЗОРСМ е најдоцна до 10-ти во месецот до ФЗОРСМ да поднесе електронски фајл за спецификации, со кој аптеката побарува средства од ФЗОРСМ за издадените лекови за месецот за кој фактурира. Структурата на електронските спецификации е дефинирана во ова техничко упатство. Согласно содржината на спецификациите се генерираат фактури за соодветниот месец и година.
Поднесувањето на електронските фајлови е во согласност со Правилникот за начинот на користење, пристап, издавање, чување и заштита на податоците од информациониот систем на Фондот достапни на веб потралот. ПЗУ аптеката согласно овој правилник треба да назначи овластени лица за секоја работна единица за која има договор со Фондот, за достава на спецификации преку Веб порталот на Фондот. Овластувањето се врши со достава на образецот ЕЛ-ОЛ1 во подрачните служби на Фондот. Поднесувањето на спецификациите, потврдувањето и потпишувањето на фактурите ќе може да го направи лице кое ќе биде овластено од ПЗУ аптеката. Потпишувањето се врши со електронски потпис од ЕЗК на овластеното лице или квалификуван дигитален сертификат.
Овластеното лице по најава на Портал избира за кој месец, година и работна единица поднесува фајл за фактурирање. Аптеката може да поднесе фајл со електронски спецификации за месец, година и работна единица за кои претходно не е поднесена

фактура до Фондот. Фајловите за соодветните месеци се поднесуваат во континуитет. Доколку аптеката има повеќе од една работна единица, секоја работна единица поединечно поднесува фајлови, фактури и збирен рекапитулар.

Поднесениот електронски фајл за спецификации се процесира и се спроведува валидација на податоците кои ги содржи. Овластеното лице има преглед на ставките од спецификацијата, како и преглед на сите грешки кои се јавиле при валидацијата на тие ставки, односно преглед на сите валидни и невалидни ставки заедно со причините зошто некоја ставка е невалидна. За завршените валидации овластеното лице се известува директно преку е-маил.

Доколку овластеното лице смета дека има потреба да направи корекција на ставките од електронската спецификација, пред изминување на рокот за поднесување фактура до Фондот, има можност да поднесе нов фајл за електронски спецификациии за кој се генерираат фактурите.

Врз основа на електронските податоци, се генерираат печатени фактури и збирен рекапитулар, кои мораат да соодвествуваат со соодветниот фајл за спецификации. Здравствената установа е обврзана до подрачната служба на Фондот каде што се наоѓа работната единица на приватната здравствена установа, најдоцна во рок од 10 дена по завршување на месецот за кој се врши фактурирање, да достави фактури со пропратна документација во хартиена форма за издадените лекови на рецепт на товар на Фондот.

Поединечни фактури се доставуваат до Подрачната служба на Фондот каде е седиштето на работната единица на аптеката и тоа за сите осигуреници без разлика во која подрачна служба на Фондот се осигурани, за странските лица, за скапите лекови, за дежурна служба, и за препарат без глутен.

За скапите лекови и за препарат без глутен кон реализираните рецепти е потребно да се приложени копии од медицинската документација (извештај од лекар специјалист / субспецијалист / конзилијарно мислење или отпусно писмо) за секое лице и за секој месец, во зависност од режимот на пропишување на лекот предвиден во Листата на лекови на товар на ФЗОРСМ.

За лековите за кои е извршено ослободување од партиципација, реализираните рецепти се доставуваат со посебна спецификација од фактурата со приложени копии од важечка Потврда за ослободување од партиципација издадена од соодветна подрачна служба на ФЗОРСМ за секое осигурено лице поединечно, освен во случаите на ослободување по основ на Програма на Владата на РСМ.

Здравствената установа се обврзува до подрачната служба на Фондот каде што се наоѓа работната единица на ПЗУ-аптека, покрај поединечните фактури да достави и збирен рекапитулар за сите поединечни фактури.

3.1 Содржина и форма на спецификација

Спецификацијата треба да содржи основни податоци на здравствената установа во левиот дел (назив на здравствена установа, адреса, жиро сметка, ЕДБ за ДДВ и банка депонент) и назив и адреса на подрачната служба на Фондот до која се доставува спецификацијата, во десниот агол.

Спецификација се означува со број, ранг, датум, период и број на фактурата на која се

однесува спецификацијата. Спецификацијата ги содржи следните податоци:

1. реден број кој соодветствува со бројот на издадениот рецепт од аптеката (приложените рецепти се редат по истиот редослед од спецификацијата);
2. шифра на лекот;
3. заштитено име на издадениот лек;
4. датум на издавање на лекот;
5. референтната цена без ДДВ, односно одобрена единствена цена на лекот во случај кога истата е пониска од референтната цена на лекот по пакување, односно по единица форма;
6. количина на лекот по број на пакувања (бидејќи се бара преглед по поединечни лекови оваа колона секогаш има вредност 1, освен во случаите кога се издава лекот на парчиња има вредност 0);
7. количина на лекот по парче/единица форма – за лекови чии пакувања се делат на парчиња;
8. висина на надоместокот за здравствената услуга за обезбедување со лек на рецепт на осигуреното лице;
9. основица за пресметка на ДДВ (5+8);
10. износ за ДДВ;
11. вкупна вредност на лекот (9+10);
12. пресметана партиципација;
13. наплатена партиципација;
14. износ по основ за ослободување од партиципација.
15. Подрачна служба - називот на подрачната служба преку која е осигурано лицето на кое се однесува рецептот

На крајот на спецификацијата се искажуваат вкупни вредности за колоните по наведените точки 9,10,11,12 и 13.

Една спецификација содржи поединечни податоци за најмногу 500 рецепти.

Редниот број на рецептот за издаден лек треба да е идентичен со податоците од електронскиот фајл. Доколку се јави потреба во аптеката да се сторнира одреден лек поради некоја причина, мора да се запази редоследот на издавање во електронскиот фајл, истовремено само во ваквите ситуации се дозволува да се прескокне дадениот реден број.

3.2 Содржина и форма на фактура

Фактурата се изготвува и доставува до подрачна служба каде се наоѓа работната единица на ПЗУ аптеката.

Посебна фактура се доставува за скапи лекови.

Посебна фактура се доставува за странско осигурување.

Посебна фактура се доставува за дежурна служба.

Посебна фактура се доставува за препарат без глутен.

Фактурата содржи основни податоци на здравствената установа во левиот дел (назив на здравствена установа, адреса, трансакциска сметка, ЕДБ за ДДВ и банка депонент) и Назив и адреса на Подрачната служба на Фондот до која се доставува спецификацијата, во десниот агол.

Фактурата се означува со број, датум и период за кој се однесува. Фактурата ги содржи следните податоци:

1. реден број;
2. број на спецификација во фактурата;
3. ранг на спецификација;
4. број на рецепти по спецификација;
5. вкупна вредност по цена на издадените лекови без ДДВ по спецификација;
6. вкупен надоместок за здравствената услуга за обезбедување со лек на рецепт на осигуреното лице, по спецификација;
7. вкупна основица за пресметка на ДДВ (5+6);
8. вкупен износ за ДДВ;
9. вкупна вредност (7+8);
10. вкупна пресметана партиципација;
11. вкупна наплатена партиципација;
12. вкупна партиципација по основ на ослободување од партиципација.

Во фактурата се внесуваат сите вкупни вредности од спецификациите кои се содржани во фактурата по редослед.
Износите претставуваат прост збир на износите од табелата на сите обработени рецепти сортирани по број на спецификација. Крајниот износ на фактурата треба да биде заокружен на 0.50 денари.

3.3 Содржина на збирниот рекапитулар

Прв дел: фактури за издадени лекови кои влегуваат во квота
-фактура/и за издадени лекови на рецепт на осигурениците
-фактура за издадени лекови на рецепт за странски осигуреници

Втор дел: фактури за издадени лекови кои не влегуваат во квота
-фактура за скапи лекови
-фактура за издадени лекови на рецепт издадени во дежурна служба
-фактура за издадени рецепти за препарат без глутен

Збирниот рекапитулар за издадени лекови во рамките на квотата ги содржи вкупните вредности од сите поединечни фактури и тоа:

1. реден број;
2. број на фактурата;
3. број на издадени рецепти по ф-ра;
4. вкупна вредност на издадените лекови без ДДВ по ф-ра;
5. вкупен надоместок за здравствената услуга за обезбедување со лекови на рецепт на осигуреното лице по ф-ра;
6. вкупна основица за пресметка на ДДВ (4+5);

7. вкупен износ за ДДВ;
8. вкупна вредност (6+7);
9. вкупно пресметана партиципација;
10. вкупна наплатена партиципација;
11. вкупна партиципација по основ на ослободување од партиципација.

Во овој дел од рекапитуларот влегува и фактурата за странски осигуреници, со одделни спецификации посебно по земја на потекло.
Во збирниот рекапитулар во посебен дел се наведуваат фактурите за издадени скапи лекови, лекови издадени во дежурна служба и препарат без глутен кои не влегуваат во квотата на ПЗУ аптеката – работна единица.
Со збирниот рекапитулар и фактурата задолжително се доставуваат и поединечните рецепти, пополнети согласно актите на Фондот и склучениот договор.

4. НАЧИН НА ГРУПИРАЊЕ НА ЛЕКОВИТЕ ПО РАНГОВИ

4.1 Скапи лекови

Според Одлуката на Управниот одбор на ФЗОРСМ утврдени се лекови кои не влегуваат во квотата на аптеките (скапи лекови). Овие лекови ќе влегуваат во електронскиот фајл, со тоа што ќе се издвојат во посебна фактура со спецификации (но со последователни броеви на фактурите) и за да се означат во електронските фајлови во полето “РАНГ” треба да стои “3” - ако се работи за дефиниран скап лек. Скапите лекови кои се ослободени од партиципација се доставуваат во посебна спецификација од фактурата. Скапите лекови кои се однесуваат на странски осигуреници се доставуваат во посебна спецификација од фактурата. Скапите лекови кои се пропишани од рурални лекари од здравствените домови се доставувата во посебна спецификација од фактурата. Сите скапи лекови без разлика од која категорија на лекови припаѓаат се означуваат со ранг 3.

Пресметката на надоместокот на здравствена услуга ќе биде согласно одлука за утврдување на висината на надоместокот на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт во ПЗЗ.

4.2 Лекови за кои има ослободување од партиципација

Сите реализирани рецепти (освен скапите лекови, лековите пропишани од дежурна служба, лековите пропишани од руралните лекари во здравствените домови и препарат без глутен) за кои има ослободување од партиципација треба да се доставуваат до Фондот во посебна спецификација од фактурата, поделени по основот на ослободување од партиципација, со тоа што во полето пресметана партиципација ќе стои пресметаниот износ на партиципацијата која доколку осигуреникот не е ослободен би требало да ја плати, а во полето наплатена партиципација ќе стои 0,00, бидејќи истата не е наплатена. Во електронскиот фајл во полето “РАНГ” треба да стои “4”.

4.3 Лекови пропишани од лекари од дежурна служба

Рецептите пропишани од лекари во дежурни служби треба да се фактурираат со посебна фактура. На овие рецепти треба да стои печатот со назив и број на шифра на дежурната служба и факсимилот на избраниот лекар кој дежура или лекарот од дежурната служба. Лековите кои можат да ги пропишат лекари во дежурните служби се утврдени со одлука на Управниот одбор на ФЗОРСМ. Лекови пропишани од дежурна служба кои се ослободени од партиципација се доставуваат во посебна спецификација од фактурата. Лекови издадени во дежурна служба кои се однесуваат на странски осигуреници се доставуваат во посебна спецификација од фактурата. Сите лекови пропишани во дежурна служба со исклучок на скапите лекови и препарат без глутен се означуваат со ранг 5. Во електронскиот фајлови во полето “РАНГ” треба да стои “5”.
Пресметката на надоместокот на здравствена услуга ќе биде согласно одлука за утврдување на висината на надоместокот на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт во ПЗЗ.

4.4 Лекови пропишани на странски осигуреници

Сите реализирани рецепти (освен скапите лекови, препарат без глутен и дежурна служба) кои се однесуваат на странски осигуреници треба да се доставуваат до Фондот во посебна фактура. Лекови пропишани на странски осигуреници, а пропишани од рурални лекари од здравствените домови се доставуваат во посебна спецификација од фактурата. Во електронскиот фајл во полето “РАНГ” треба да стои “6”.
Пресметката на надоместокот на здравствена услуга ќе биде согласно одлука за утврдување на висината на надоместокот на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт во ПЗЗ.

4.5 Лекови пропишани од рурален лекар од здравствените домови

Рецептите пропишани од руралните лекари од здравствените домови се фактурираат во посебна спецификација од фактурата. На овие рецепти треба да стои печатот со назив и број на факсимил на руралната служба на здравствената установа и факсимилот на лекарот кој работи во таа здравствена установа и го пропишал рецептот. Лекови пропишани од рурален лекар кои се ослободени од партиципација се доставуваат во посебна спецификација од фактурата. Сите лекови пропишан
и од рурален лекар со исклучок на скапите лекови, препарат без глутен и лековите пропишани на странски осигуреници се означуваат со ранг 7. Во електронскиот фајл во полето “РАНГ” треба да стои “7”.
Пресметката на надоместокот на здравствена услуга ќе биде согласно одлука за утврдување на висината на надоместокот на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт во ПЗЗ.

4.6 Останати лекови

Сите лекови кои не припаѓаат на горенаведените рангови се означуваат со РАНГ ”2”.
Пресметката на надоместокот на здравствена услуга ќе биде согласно одлука за утврдување на висината на надоместокот на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт во ПЗЗ.

4.7 Препарат без глутен

Според Одлуката на Управниот одбор на ФЗОРСМ утврдени се лекови кои не влегуваат во квотата на аптеките (препарат без глутен). Овие лекови ќе влегуваат во електронскиот фајл, со тоа што ќе се издвојат во посебна фактура со спецификации (но со последователни броеви на фактурите) и за да се означат во електронските фајлови во полето “РАНГ” треба да стои “8” - ако се работи за препарат без глутен. Рецептите за препарат без глутен кои се ослободени од партиципација се доставуваат во посебна спецификација од фактурата. Рецептите за препарат без глутен кои се однесуваат на странски осигуреници се доставуваат во посебна спецификација од фактурата. Рецептите за препарат без глутен кои се пропишани од рурални лекари од здравствените домови се доставувата во посебна спецификација од фактурата. Сите рецепти за препарат без глутен без разлика од која категорија на лекови припаѓаат се означуваат со ранг 8.

Пресметката на надоместокот на здравствена услуга ќе биде согласно одлука за утврдување на висината на надоместокот на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт во ПЗЗ.

4.8 Начин на рангирање на лекови кои задоволуваат услови истовремено на два или повеќе рангови

Во комбинациите на рангирањето, се зема повисоката вредност на рангот, со исклучок на скапите лекови, лековите издадени од дежурна служба и препаратот без глутен, кои имаат највисок приоритет во секоја комбинација од рангирањето.

Пр. 3Λ4=3 4Λ5=5
4Λ6=6
5Λ6=5

Исклучок од ова правило се рецептите пропишани од руралните лекари, за кои комбинациите при распределбата на лековите по рангови се следните

7Λ6=6
7Λ3=3
7Λ4=7

5. ОПИС НА СЛОГОТ ЗА ПРЕНОС НА ПОДАТОЦИТЕ ОД РЕЦЕПТНИОТ ОБРАЗЕЦ ПРЕКУ ВЕБ ПОРТАЛОТ НА ФОНДОТ

Секоја здравствена установа која има склучено договор со Фондот за обезбедување на осигурени лица со лекови на рецепт во примарна здравствена заштита, преку Веб порталот на Фондот доставува фајл со спецификации на обработени рецепти што се однесуваат за месецот за кој се фактурира.

5.1 Формат и содржина на датотеките

Името на датотеката е: **recepti.xml.**

Описот на слогот на датотеките е даден во ова техничко упатство во делот 4.3 (Табела со опис на елементи).

Во табелата покрај податоците што се внесуваат од рецептниот образец, дефинирани се

и пресметките на износите потребни за фактурирање.

Аптеките ги фактурираат лековите до Фондот на ист начин како и досега, односно на **референтната цена без ДДВ *** се додава **надоместокот за здравствена услуга** според Одлуката за висината на надоместокот за здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот во ПЗЗ (аптеки). Збирот на цената без ДДВ и надоместокот за здравствената услуга претставува основица за пресметување на данок (**даночна основица**). На оваа даночна основица се пресметува ДДВ за лекови во износ од 5%. Цената по која ќе се фактурира лекот претставува збир од даночната основица и износот на ДДВ. На овој износ се пресметува партиципација која осигуреното лице мора да ја плати како учество при подигање на лекот на рецепт, освен во случај кога осигуреното лице е ослободено од партиципирање согласно Законот за здравствено осигурување и Програмите на влада.
Доколку фактурираната цена на лекот до аптеката е **пониска** од референтната цена, аптеката го фактурира лекот до Фондот по фактурираната цена на лекот, односно по единствената одобрена цена. Понатаму износот за услугата од аптеката, партиципацијата и ДДВ-то се пресметуваат на горенаведениот начин врз основа на фактурираната цена на лекот.

*износ во висина максимално до референтната цена на пакување на лекот според Одлука на Управниот одбор за утврдување на референтни цени на лекови од Листата на лекови на товар на Фондот, односно според одобрената единствена цена на лекот во случај кога истата е пониска од референтната цена.

5.2 Структура на фајлот за спецификации

Документите во електронска форма се доставуваат преку Веб порталот на Фондот во xml формат.
Опис на структурата на XML фајлот (опис и формат на податоци кои ги содржи xml датотеката)

Табеларен приказ на XML шема на електронскиот фајл за спецификација

Хиеархиски ID	Назив на елементот	Број на појавувања/повторливост	Дали елементот може да биде празен Тип на елементот
1	Глава на фактури	1	Не
2	Глава на фактура	Н	Не

3	**Спецификации-тело на фактура**	**Н**	**Не**
3	**Глава на спецификација од фактура**	**Н**	**Не**
4	**Тело на спецификација-рецепти**	**Н**	**Не**

Опис на елементите

Р. б.	**Xml таг**	**Име на елемент**	**Тип на податок**	**Опис**	**Задолжителни полиња**
<fakturi> Фактури					
1	<sifraZu>	шифра на здравствената установа	xs: int	Фондовска шифра на РЕ (7-8 карактери)	Задолжително
2	<mesec>	месец	xs: int		Задолжително
3	<godina>	година	xs:int		Задолжително
<faktura> Глава на фактура					
4	<brojfaktura>	број на фактура	xs: int	N(6)	Задолжително
<specifikacii> Спецификации - тело на фактура					
<specifikacija> Глава на спецификација од фактура					
5	<brojSpecifikacija>	број на спецификација	xs: int	N(5)	Задолжително
6	<rang>	ранг на спецификација	xs: int		Задолжително
<recepti> Рецепти- тело на спецификација					
<recept> Тело на рецепт					
7	<redenBrojRecept>	реден број на рецептот во спецификацијата	xs: int		Задолжително
8	<brojRecept>	број на рецепт	xs:string		Задолжително доколку е пополнето на рецептниот образец

9	<EZBO>	ЕЗБО на осигуреник	xs: int		Задолжително доколку е пополнето на рецептниот образец
10	<EMBG>	ЕМБГ на осигуреник	xs:string		Задолжително
11	<BZL>	БЗЛ на осигуреникот	xs:int		Задолжително
12	<PodracnaSluzba>	подрачна служба на осигуреникот	xs:int		Задолжително
13	<Alergii>	алергии	xs:string	најмногу 255 карактери	Задолжително доколку е пополнето полето на образецот
14	<EZBONositel>	ЕЗБО на носител на осигурување	xs: int		Задолжително доколку е пополнето на рецептниот образец
15	<EMBGNositel>	ЕМБГ на носител на осигурување	xs:string		Задолжително
16	<brojZdravstvenoOsiguruvanje>	Број на здравствено осигурување	xs: string		Задолжително доколку се работи за
		/идентификација на странски осигуреник			странец. Исклучок се земјите со начело на реципроцитет.
17	<EHIC>	Број на EHIC карица на странски осигуреник	xs: string		Задолжително доколку се работи за странец. Исклучок се земјите со начело на реципроцитет.
18	<sifraDrzavaVoStranstvo>	Држава на странски осигуреник	xs: int	шифра од *Табела2*	Задолжително доколку се работи за странец
19	<brojPasosStranskiOsigurenik>	Број на пасош на странски осигуреник	xs: string		Задолжително доколку се работи за странец

20	<brojZdravstvenoNositelStranec>	Број на здравствено осигурување /идентификација на носителот на осигурување кај странски осигуреник	xs:string		Задолжително доколку се работи за странец
21	<faksimilIzbranLekar>	Факсимил на избран лекар /замена /дежурен лекар/рурален лекар	xs:int		Задолжително
22	<faksimilSpec1>	Факсимил на лекар специјалист /субспецијалист /конзилијарен 1	xs: int		Не е задолжително за лекови без препорака
23	<faksimilSpec2>	Факсимил на лекар конзилијарен 2	xs:int		Не е задолжително за лекови без препорака
24	<faksimilSpec3>	Факсимил на	xs: int		Не е
		лекар конзилијарен 3			задолжително за лекови без препорака
25	<faksimilDezurnaSluzba>	Факсимил на дежурна служба/ рурална служба на ЈЗУ	xs:int		Задолжително е само за рецепти од дежурна служба и од рурална служба
26	<datumPropisuvanje>	Датум на пропишување на рецепт	xs: dateTime	GGGGMM D D	Задолжително
27	<datumPocetokHronicenLek>	Датум на почетна важност на хроничен рецепт	xs: dateTime	GGGGMM D D	Задолжително е за сите хронични рецепти
28	<dijagnozaMKB10>	Дијагноза по МКБ-10 ревизија на болести	xs: string	XXX.YYY Пример K07.0	Задолжително

29	<vidRecept>	Вид на рецепт (наркотика, акутен, хроничен)	xs:int		Задолжително
30	<datumIzdavanje>	Датум на издавање на лек	xs: dateTime	GGGGMM D D	Задолжително
31	<sifraLek>	Шифра на издаден лек	xs:int		Задолжително
32	<ATC10>	АТЦ-10 код на издаден лек	xs:string		Задолжително
33	<faksimilFarmacevt>	Факсимил на фармацевт /шифра на фармацевтски техничар кој го издал лекот	xs:int		Задолжително
34	<faksimilFarmacevtKontrola>	Факсимил на фармацевт кој го контролирал издадениот лек	xs:int		Задолжително доколку лекот е издаден од техничар
35	<edinecnaCena>	Единечна цена по основно пакување (референтна цена без ДДВ)	xs:decimal		Задолжително
36	<brojPakuvanja>	Број на пакувања (оригинални пакувања)	xs:int		Задолжително
37	<brojParcinja>	Број на парчиња (при издавање на лек на парче)	xs:int		Задолжително
38	<iznosNabavka>	Набавен износ на издадениот лек за издадената количина	xs:decimal		Задолжително

39	<iznosNadomestok>	Износ на надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурениците со лекови на рецепт (маржа) за издадената количина или по рецепт согласно одлука за утврдување на висината на надоместокот на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт во ПЗЗ.	xs:decimal		Задолжително
40	<kodVidNadomestok>	Код за вид на надоместок	xs:int		Задолжително
41	<vrednostVidNadomestok>	Вредност на видот на надоместок	xs:decimal		Не е Задолжително
42	<osnovicaDDV>	Основица за пресметка на ДДВ	xs:decimal		Задолжително
43	<procentDDV>	Пропишан процент на ДДВ	xs:decimal		Задолжително
44	<iznosDDV>	Износ на ДДВ	xs:decimal		Задолжително
45	<iznosFZOM>	Вкупен износ што треба да го плати ФЗОРСМ	xs:decimal		Задолжително
46	<osnovOsloboduvanje>	Основ на ослободување од партиципација	xs:int		Задолжително
47	<iznosParticipacija>	Износ на пресметана партиципација	xs:decimal		Задолжително

48	<iznosNaplatenaParticipacija>	Износ на наплатена партиципација	xs:decimal		Задолжително

ЗАБЕЛЕШКА: Цените се запишуваат во формат со децимална запирка: пр. 1500,00.

5.3. Опис на содржината на поединечните полиња од фајлот:

1- **Шифра на здравствената установа** – Се внесува шифрата на работната единица на здравствената установа (аптека) која доставува фактура. Тоа е фондовската шифра на работната единица сосатвеноа од 7-8 карактери, соодветно на податокот од Шифрарникот на аптеки на WEB страната на Фондот.

2- **Месец** – се внесува месецот за кој се однесува фактурата.

3- **Година**- се внесува годината на која се однесува фактурата.

4- **Број на фактура** - Бројот на фактурата не смее да се повторува во текот на годината во рамките на една работна единица.

5- **Број на спецификација -** рецептите во подрачната служба се предаваат групирани максимално до 500 рецепти во соодветна спецификација означена со број на спецификација. Во рамките на една фактура не смее да се повторува број на спецификација.

6- **Ранг на спецификација** – се внесува "3" за лекови кои се скапи лекови според Одлуката на Управниот одбор на ФЗОРСМ за утврдување на скапи лекови од Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗОРСМ. За лекови кои се ослободени од партиципација се внесува "4", и за лекови пропишани од лекари од дежурна служба се внесува "5". За странските осигуреници се пополнува со "6" и за сите останати лекови со референтна цена се внесува "2" според Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗОРСМ во ПЗЗ и за кои Фондот има утврдена референтна цена. Начинот на групирање на лекови по рангови е подетално опишан во поглавјето 3 од овој документ. За препарат без глутен се внесува ранг 8.

7- **Реден број на рецептот во спецификацијата -** На секој печатен рецептен образец треба да се евидентира бројот на спецификацијата во која се наоѓа истиот и редниот број на рецептот во спецификацијата (Пр. Од спецификација број 1(I), рецептот број 1 се означува со I/1, рецептот број 2 се означува со I/2 и т.н.). Во рамките на една спецификација не смее да се повторува редниот број на рецептот.

8- **Број на рецепт–** се внесува бројот на рецептот од рецептниот образец.

9- **ЕЗБО на осигуреник -** се внесува Единствениот здравствен број на осигуреникот (ЕЗБО) на лицето за кое се однесува рецептот доколку истиот е запишан на рецептниот образец.

10- **ЕМБГ на осигуреник -** Се внесува ЕМБГ на лицето за кое се однесува рецептот (според податокот од рецептниот образец и здравствената легитимација).

11- **БЗЛ на осигуреникот -** Се внесува бројот на здравствената легитимација XXX XXXXXXX XX при што доколку вториот дел е помал од 7 карактери се внесуваат водечки нули од лево. На пр. 029 2365 00 се запишува како 029000236500 без празни места.

12- **Подрачна служба на осигуреник -** Идентификација на подрачната служба во која е регистриран осигуреникот се врши според првите 3 цифри од бројот на

здравствената легитимација, согласно следната табела на подрачни служби (**Табела1**)

Табела1 - Табела на подрачни служби на ФЗОРСМ

Шифра на ПС	**првите 3 цифри** од бројот на здравствената легитимација	Назив на подрачната служба
1	029, 401	БЕРОВО
2	037, 402	БИТОЛА
3	045, 403	БРОД
4	053, 404	ВАЛАНДОВО
5	061, 405	ВИНИЦА
6	070, 406	ГЕВГЕЛИЈА
7	088, 407	ГОСТИВАР
8	096, 408	ДЕБАР
9	100, 409	ДЕЛЧЕВО
10	118, 410	ДЕМИР ХИСАР
11	126, 411	КАВАДАРЦИ
12	134, 412	КИЧЕВО
13	142, 413	КОЧАНИ
14	169, 414	КРАТОВО
15	177, 415	КРИВА ПАЛАНКА
16	185, 416	КРУШЕВО
17	193, 417	КУМАНОВО
18	207, 418	НЕГОТИНО
19	215, 419	ОХРИД
20	223, 420	ПРИЛЕП
21	231, 421	ПРОБИШТИП
22	240, 422	РАДОВИШ
23	258, 423	РЕСЕН
24	266, 424	СВЕТИ НИКОЛЕ
25	274,282,304,312,339, 425	СКОПЈЕ
26	347, 426	СТРУГА
27	355, 427	СТРУМИЦА
28	363, 428	ТЕТОВО
29	371, 429	ВЕЛЕС
30	380, 430	ШТИП

13- **Алергии –** ова поле се внесува согласно описот внесен на самиот рецептен образец.

14- **ЕЗБО на носител на осигурување -** се внесува Единствениот здравствен број на осигуреникот (ЕЗБО) на носителот на осигурување доколку рецептниот образец се однесува на член на семејство.

15- **ЕМБГ на носител на осигурување -** Се внесува ЕМБГ на носителот на осигурувањето (според податокот од рецептниот образец и здравствената легитимација) кое е

пополнето доколку рецептниот образец се однесува на член на семејство.

16- **Број на здравствено осигурување /идентификација на странски осигуреник -** ова поле се пополнува доколку рецептот се однесува за странско осигурено лице. Во ова поле се внесува бројот на здравствено осигурување/идентификација од двојазичниот образец или од европската картичка EHIC.

17- **Број на EHIC картица на странски осигуреник –** ова поле се пополнува доколку рецептот се однесува за странско осигурено лице. Во ова поле се внесува бројот на европската картичка EHIC.

18- **Држава на странски осигуреник –** ова поле се пополнува доколку рецептот се однесува за странско осигурено лице. Во ова поле се внесува шифрата на странската држава според (**табела 2).**

Табела2 - Шифрарник на странски земји

	Земја	Основ Двојазичен образец /европска картичка	Шифра
1	Австрија	Двојазичен образец	040
2	Белгија	Европска картичка за здравствено осигурување	056
3	Бугарија	Европска картичка за здравствено осигурување	100
4	Романија	Двојазичен образец	642
5	Чешка	Европска картичка за здравствено осигурување	203
6	Холандија	Европска картичка за здравствено	528
		осигурување	
7	Франција	Двојазичен образец	250
8	Полска	Двојазичен образец	616
9	Луксембург	Европска картичка заздравствено осигурување	442
10	Италија	Двојазичен образец	380
11	Германија	Европска картичка за здравствено осигурување	276
12	Хрватска	Двојазичен образец	191
13	Словенија	Европска картичка за здравствено осигурување	705
14	Босна и Херцеговина	Двојазичен образец	070
15	Србија	Двојазичен образец	688

16	Црна Гора	Двојазичен образец	499
17	Турција	Двојазичен образец	792
18	Велика Британија	Начело на реципроцитет	826
19	Ирска	Начело на реципроцитет	372
20	Словачка	Начело на реципроцитет	703

19- **Број на пасош на странски осигуреник –** ова поле се пополнува доколку рецептот се однесува за странско осигурено лице. Во ова поле се внесува бројот на пасошот.

20- **Број на здравствено осигурување /идентификација на носителот на осигурување кај странски осигуреник -** ова поле се пополнува доколку рецептот се однесува за странско осигурено лице - член на семејство. Во ова поле се внесува бројот на здравствено осигурување/идентификација на носителот на осигурување од двојазичниот образец.

21- **Факсимил на избран лекар/замена/дежурен лекар-** Секој лекар/замена/дежурен лекар/рурален лекар како идентификатор има 6- цифрена шифра (број на факсимил). Оваа шифра се контролира преку последната цифра, според модул 11. Рецептниот образец содржи и линиски репрезент (bar-code) на факсимилот. Доколку рецептот е пропишан при дежурство тогаш во ова поле се внесува факсимилот на дежурниот лекар од ЈЗУ или во оние подрачни служби каде дежурството го вршат избраните лекари од ПЗУ, тогаш се пополнува со факсимилот на избраниот лекар. Во овој случај задолжително треба да се пополни полето (25). Доколку рецептот е пропишан од рурален лекар тогаш во ова поле се внесува факсимилот на лекарот од ЈЗУ- здравствен дом кој работи како рурален лекар. И во овој случај задолжително треба да се пополни полето (25).

22- **Факсимил на лекар специјалист/субспецијалист/конзилијарен1 -** Се внесува шифрата на специјалистот или субспецијалистот кој го препорачал лекот што го препишува избраниот лекар. Во ова поле се пополнува и шифрата на првиот лекар (конзилијарен_1) доколку лекот е пропишан со конзилијарно мислење. Доколку лекот во рецептниот образец не е по препорака од специјалист/субспецијалист /конзилијарен_1 лекар не се пополнува.

23- **Факсимил на лекар конзилијарен 2 -** се внесува шифрата на вториот лекар (конзилијарен_2) доколку лекот е пропишан со конзилијарно мислење. Доколку лекот во рецептниот образец не е пропишан со конзилијарно мислење не се внесува.

24- **Факсимил на лекар конзилијарен 3 -** се внесува шифрата на третиот лекар (конзилијарен_3) доколку лекот е пропишан со конзилијарно мислење.

25- **Факсимил на дежурна служба/рурална служба на ЈЗУ -** се внесува шифрата (факсимилот) на дежурната служба/рурален лекар на ЈЗУ. Секој здравствен дом има добиено ваква шифра која ја користат лекарите кога работата во дежурна служба или како рурален лекар. Дежурните лекари ги прошишуваат само лековите според одлуката на УО на ФЗОРСМ за лекови од Листата на лекови кои можат да се пропишат на товар на ФЗОРСМ определена за дежурните служби. Руралните лекари можат да пропишуваат лекови според Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗОРСМ во ПЗЗ и за кои Фондот има утврдена референтна цена.

26- **Датум на пропишување на рецепт -** Се внесува датумот кога избраниот лекар/замена /дежурен лекар/рурален лекар го пропишал рецептот.

27- **Датум на почетна важност на хроничен рецепт -** се внесува датумот кој избраниот лекар/замена го пропишал како почетен датум на важност на хроничните рецепти. Доколку рецептот не се однесува на хронична терапија во ова поле не се пополнува.

28- **Дијагноза по МКБ-10 ревизија на болести-** Се внесува шифрата на дијагнозата според МКБ-10 класификацијата, во формат X99.9 како што е наведена во рецептот.

29- **Вид на рецепт (наркотика, акутен, хроничен) –** се внесува 1 за рецепт за лек од групата на наркотика и опијати, 2 за лек за акутно заболување или 3 за лек за хронично заболување.

30- **Датум на издавање на лек –** Се внесува датумот кога аптеката го издала лекот на рецептот.

31- **Шифра на издаден лек –** се внесува шифрата на лекот според Шифрарникот на лекови на WEB страната на Фондот.

32- **АТЦ-10 код на издаден лек-** се внесува 10-цифрениот АТЦ код за издадениот лек според Шифрарникот на лекови на web страната на Фондот.

33- **Факсимил на фармацевт /шифра на фармацевтски техничар кој го издал лекот -** Се внесува факсимил на фармацевтот /шифра /фармацевтскиот техничар што го издал лекот.

34- **Факсимил на фармацевт кој го контролирал лекот -** Се внесува факсимил на фармацевтот кој го контролирал лекот односно го контролирал рецептот за лек издаден од стана на фармацевтски техничар, доколку лекот е издаден од техничар а не од фармацевт.

35- **Единечна цена по основно пакување (референтна цена без ДДВ)** -
Се внесува цена без вкалкулиран ДДВ за едно оригинално пакување на лекот,според важечките референтни цени на лекови од Позитивната листа утврдени со Одлука на Управниот Одбор на ФЗОРСМ.

36- **Број на пакувања (оригинални пакувања) –** Се внесува бројот 1 за издадени оригинални пакувања, односно на еден рецепт се издава само едно оригинално пакување.

37- **Број на парчиња (при издавање на лек на парче) –** во случај кога се издаваат лекови на парче согласно одлуката на УО за лекови чии оригинални пакувања се делат, се внесува издадената единечна количина од лекот, односно број на парчиња. Овој број исто така треба да биде контролиран и не смее да биде поголем од бројот во оригиналното пакување дефиниран во шифрарникот на лекови на WEB страната на Фондот.

38- **Набавен износ на издадениот лек за издадената количина -** се внесува набавниот износ на издадениот лек за издадената количина, пресметан на следниот начин:

a) Број на оригинални пакувања помножен со цената по пакување, односно (36) x (35), во случај кога се издава оригинално пакување;

b) Издадена количина (број на парчиња) помножена со цената по пакување и поделена со број на парчиња во пакување, во случај кога се издаваат лекови на парче согласно списокот на лекови чии оригинални пакувања се делат. Бројот на парчиња во пакување е наведен во шифрарникот на лекови на WEB страната на Фондот.

39- **Износ на надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурениците со лекови на рецепт (маржа) за издадената количина или по рецепт -** се внесува износ за надоместок според издадената количина на лек на рецепт, пресметан според одлуката за утврдување на висината на надоместокот на

здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт во ПЗЗ, донесена од страна на Управниот одбор на Фондот. За лековите кои влегуваат во квотата, надоместокот се пресметува како процент од референтната цена без ДДВ, односно од пониската единствена цена на лекот без ДДВ. За лековите кои не влегуваат во квотата, надоместокот се пресметува како фиксен износ по реализиран рецепт.

За лековите кои се делат на парче, референтната цена е пресметана на единица количина од лекот, а соодветно на тоа и износот на пресметана партиципација од осигуреникот и висината на износот на надоместокот за услуга на аптеката.

40- **Код за вид на надоместок -** Во полето се внесува "2" за пропишан износ на надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт(маржа).

41- **Вредност на видот на надоместок-** Во моментов важечки е надоместокот пресметан според одлука за утврдување на висината на надоместокот на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт во ПЗЗ . Ова поле треба да е празен таг.

42- **Основица за пресметка на ДДВ-** се внесува основица за пресметка на ДДВ, пресметана како збир на набавниот износ на издадениот лек за издадената количина и износот на надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт. за издадената количина, односно (38) + (39).

43- **Пропишан процент на ДДВ -** се внесува пропишаниот процент на ДДВ (5%)

44- **Износ на ДДВ-** се внесува Износот на ДДВ, пресметуван како основица за пресметка на ДДВ помножен со пропишаниот процент на ДДВ, односно (42) x (43)/100.

45- **Вкупен износ што треба да го плати ФЗОРСМ -** се внесува Вкупниот износ на Рецептот што треба да го плати Фондот, пресметан како збир на основицата за пресметка на ДДВ и износот на ДДВ, односно (42) + (44).

46- **Основ на ослободување од партиципација -** се внесува основот на ослободување од партиципација според податокот од рецептниот образец.

Доколку осигуреникот не е ослободен од партиципација, се внесува "0".

Доколку осигуреникот е ослободен од партиципација врз основа на Законот за здравствено осигурување (осигуреници деца со посебни потреби до 26- годишна возраст со издадена Потврда од подрачната служба на ФЗОРСМ), се внесува "1".

Доколку осигуреникот е ослободен од партиципација врз основа на Програма на Влада на Република Северна Македонија за тековната година објавена во Службен весник на РСМ (осигуреници со трансплантирани органи (даватели и приматели) со МКБ-10 дијагноза - Z94), се внесува "2".

47- **Износ на пресметана партиципација-** се внесува износот на пресметана партиципација, пресметан според Одлуката за утврдување на висината на учеството на осигурените лица во вкупните трошоци на здравствените услуги и лековите, во која е дадена скалата врз основа на која се утврдува износот на партиципацијата за издадениот лек. Пресметката на износот на партиципација се врши на заокружена вредност на вкупната цена на лекот и тоа на следниот начин: за децимални вредности до 0,50 дени се заокружува на помалата целобројна вредност, а за вредности со децимален дел поголем или еднаков на 0,50 дени се заокружува на првата поголема целобројна вредност.

Вкупен износ на товар на фондот (45), заокружен на 0,50, се проверува согласно Одлуката за утврдување на висината на учество на осигурени лица, т.е. согласно скалата за пресметка на партиципација, во кои граници припаѓа и соодветно со таа вредност се пополнува полето за партиципација.

48- **Износ на наплатена партиципација-** се внесува износот на наплатена партиципација кој најчесто е еднаков на износот на пресметана партиципација (47). Исклучок се случаите кога лицето е ослободено од партиципација, и во тој случај вредноста на полето е 0.

6. ЕЛЕКТРОНСКИ КОНТРОЛИ

Во софтверските решенија на ПЗУ Аптеките потребно е да бидат внесени следните контроли. Рецептите кои што не ги исполнуваат наведените контроли, ќе бидат означени како невалидни.

- **Контрола на валидноста на договорот на работната единица на Аптеката** на која се однесува фактурата.
-
- **Контрола на факсимилот на лекар**. Се проверува дали лекарот кој го има пропишано рецептот има активен договор со ФЗОРСМ во моментот на препишување на рецептот.
- **Контрола на факсимил на фармацевт/ шифра на фармацевтски техничар**. Се проверува валидноста на внесениот факсимил на фармацевт/шифра на фармацевтски техничар, дали истиот има активен договор со ФЗОРСМ во моментот на издавање на рецептот.
-
- **Контрола на шифра на лек.** Контролата се однесува на проверка дали е датумот на реализација на рецептот во рамките на датумите на важност на внесената шифра на лек, согласно позитивната листа.
- **Контрола на генерика.** Се испитува дали соодветната генерика се наоѓа и е активна на листа на лекови на товар на Фондот.
- **Контрола на шифра со генерика.** Се испитува дали шифрата на лекот соодветствува со генериката која е внесена.
- **Контрола на цена на лекот.** Се испитува дали е соодветно внесена цената на лекот согласно ова техничко упатство.
- **Контрола на ранг.** Контрола на исправноста на внесениот ранг на спецификација.
- **Контрола на ранг за специфика**. Се проверува дали во рекордите кои содржат специфики е внесен ранг 3, и обратно, каде што е внесен ранг 3, дали генериката е од листата на специфики.
- **Контрола на лекови ослободени од партиципација**. Во оваа контрола се проверува дали кај оние реализирани лекови каде што е внесен ранг 4,

наплатената партиципација е 0. Освен тоа, се проверува и дали постои случај каде што е наплатена партиципација нула, партиципацијата на лекот не е нула, а е внесен ранг 2. Истите се прикажуваат како невалидни. **Контрола на факсимил на дежурна служба. Се пр**оверува дали доколку е внесен ранг 5, полето факсимил дежурна служба е пополнето, и дали пополнетиот факсимил е важечки. Исто и обратно, се прави контрола, доколку е полето факсимил на дежурна служба пополнето со вредност различна од нула, дали рангот е 5.

- **Контрола на лекови пропишани од дежурна служба**. Се проверува дали лекот пропишан од дежурна служба е согласно листата на лекови кои можат да се пропишат од дежурна служба.

- **Контрола на лекови издадени на парчиња**. Се проверува дали лекот кој е издаден на парчиња е согласно листата на лекови чии оригинални пакувања можат да се делат

- **Контрола на лекови пропишани на странски осигуреници**. Се проверува дали за овие лекови внесената држава има склучено конвенција со ФЗОРСМ и дали се соодветно пополнети полињата за рецептите пропишани за странски осигуреници согласно важечкото Техничко упатство.

- **Датумски контроли**. Се проверуваат датумите на пропишување и на реализација на рецептот дали се коректно внесени согласно Правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжително здравствено осигурување , зависно дали рецептот се однесува на акутна, хронична терапија или наркотика, и дали е пропишан од дежурна служба.

- **Контрола на вид на рецепт**- Акутен, хроничен или наркотика.

- **Контрола на надоместок**- Контролата на надоместок ги контролира сите износи на надоместок на лекови од електронски доставените рецепти од дадената фактура кои не се во согласност со одлуката за утврдување на висината на надоместокот на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт во ПЗЗ, донесена од Управниот одбор на ФЗОРСМ.

- **Контрола на партиципација**- Контрола на износ на партиципација ги контролира сите износи за партиципација на лекови од електронски доставените рецепти од дадената фактура кои не се во согласност со скалата за пресметување на партиципација донесена од Управниот одбор на ФЗОРСМ.
- **Контрола на шифра на дијагноза** – се проверува валидноста на внесената шифра на дијагноза согласно шифрарник на дијагнози на болести по МКБ-10 класификација;

- **Контрола на ембг и избран лекар**- се проверува валидноста на матичниот број на осигуреникот и факсимилот на неговиот избран лекар или неговата замена, дали е уредно внесен на рецептниот образец, односно дали внесениот факсимил соодветен на избраниот лекар (или неговата замена) на осигуреникот на кој се однесува рецептот, на датумот на пропишување на истиот, со исклучок на лековите пропишани од дежурна служба, лековите пропишани од рурални лекари од здравствените домови и лековите пропишани за странски осигуреници.

Упатство ќе биде дистрибуирано до аптеките преку web страната на Фондот за здравствено осигурување www.fzo.org.mk .