

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

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 ФЗОМ во примарна здравствена заштита и начинот на генерирање на електронски фајлови за доставување на реализирани рецепти со опис на слогот на податоци од рецептниот образец на електронски медиум

Изработил:

Кристина Тосевска
Ристана Митровска
Бранислава Катушевска
Дијана Василеска

Согласен:

Кристина Христова
Гоце Гаврилов
Татјана Лукановска
Аритон Фида

ВД ДИРЕКТОР

Јован Грповски

ДИРЕКТОР

Џемали Мехаз

Доставено до:

- Архива
- Подрачни служби на ФЗОМ
- Внатрешна ревизија на ФЗОМ
- Внатрешна контрола на ФЗОМ
- Сектори на ФЗОМ
- Фармацевтска Комора на Македонија

Декември, 2012 година

Содржина	
1. ВОВЕД.....	3
2. СОДРЖИНА И ФОРМА НА СПЕЦИФИКАЦИЈА, ФАКТУРА И ЗБИРЕН РЕКАПИТУЛАР	3
1.1 Содржина и форма на спецификација	3
1.2 Содржина и форма на фактура	4
1.3 Содржина на збирниот рекапитулар	5
2. ЕЛЕКТРОНСКИ ФАЈЛОВИ ЗА ДОСТАВУВАЊЕ НА РЕАЛИЗИРАНИ РЕЦЕПТИ СО ОПИС НА СЛОГОТ НА ПОДАТОЦИ ОД РЕЦЕПТНИОТ ОБРАЗЕЦ НА ЕЛЕКТРОНСКИ МЕДИУМ	6
2.1. Скапи лекови	6
2.2 Лекови за кои има ослободување од партиципација.....	6
2.3. Лекови пропишани од лекари од дежурна служба	6
2.4. Лекови пропишани на странски осигуреници	6
3. ОПИС НА СЛОГОТ ЗА ПРЕНОС НА ПОДАТОЦИТЕ ОД РЕЦЕПТНИОТ ОБРАЗЕЦ НА ЕЛЕКТРОНСКИ МЕДИУМ.....	8
3.1 Формат и содржина на датотеките	8
3.2 Имињата на датотеките	9
3.3 Дефиниција на слогот на Табела за сите обработени рецепти:.....	10
3.4. Дефиниција на слогот на Спецификации на обработените рецепти:	17

1. ВОВЕД

Упатството ги објаснува содржината и формата на финансиските документи, односно 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 ФЗОМ, лекови издадени со ослободување од партиципација, реализирани рецепти пропишани во дежурните служби, реализирани рецепти пропишани за странски осигуреници и описот на електронските фајлови за спецификациите и рецептите.

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

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 за издадените лекови на рецепт на товар на ФЗОМ.

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 **и за дежурна служба**.

За скапите лекови кон реализираните рецепти е потребно да се приложени копии од медицинската документација (извештај од лекар специјалист/субспецијалист/конзултант) за секое лице и за секој месец, во зависност од режимот на пропишување на лекот предвиден во Листата на лекови на товар на ФЗОМ.

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 ФЗОМ за секое осигурено лице поединечно, освен во случаите на ослободување по основ на Програма на Владата на РМ.

Во прилог на секоја фактура се доставува спецификација на обработените рецепти со податоци за секој издаден лек на товар на Фондот поединечно.

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

1.1 Содржина и форма на спецификација

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

Спецификација се означува со број, датум, период и број на фактурата на која се однесува спецификацијата. Спецификацијата ги содржи следните податоци:

Техничко упатство за аптеки

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.

Спецификацијата се потпишува од страна на лицето кое ја изготвува и овластеното лице. Истата се заверува и потврдува со печат од ПЗУ- работната единица на аптека.

Една спецификација содржи поединечни податоци за најмногу 500 рецепти.

Редниот број на рецептот за издаден лек во спецификацијата треба да е идентичен со редниот број внесен на рецептот и 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 печатената спецификацијата и во електронскиот фајл, истовремено само во ваквите ситуации се дозволува да се прескокне дадениот реден број.

1.2 Содржина и форма на фактура

Фактурата се изготвува и доставува до подрачна служба каде се наоѓа ПЗУ-аптеката - организационата единица.

Посебна фактура се доставува за скапи лекови.

Посебна фактура се доставува за странско осигурување.

Посебна фактура се доставува за дежурна служба.

- Основни податоци на здравствената установа во левиот дел (назив на здравствена установа, адреса, жиро сметка, ЕДБ за ДДВ и банка депонент);

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

Во фактурата се внесуваат сите вкупни вредности од спецификациите кои се содржани во фактурата по редослед.

1.3 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: фактура за издадени лекови кои не влегуваат во квота

- фактура за скапи лекови
- фактура за издадени лекови на рецепт издадени во дежурна служба

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 фактури за издадени скапи лекови и лекови издадени во дежурна служба кои не влегуваат во квотата на ПЗУ аптеката – организациона единица.

Со збирниот рекапитулар, фактурата и спецификацијата задолжително се доставуваат и поединечните рецепти, пополнети согласно актите на Фондот и склучениот договор.

2. ЕЛЕКТРОНСКИ ФАЈЛОВИ ЗА ДОСТАВУВАЊЕ НА РЕАЛИЗИРАНИ РЕЦЕПТИ СО ОПИС НА СЛОГОТ НА ПОДАТОЦИ ОД РЕЦЕПТНИОТ ОБРАЗЕЦ НА ЕЛЕКТРОНСКИ МЕДИУМ

2.1. Скапи лекови

Според Одлуката на Управниот одбор на ФЗОМ 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 посебни фактури 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. Рангот треба да се пополнува со овие вредности и во двата фајла соодветно. 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. Сите скапи лекови без разлика од која категорија на лекови припаѓаат се означуваат со ранг 3.

2.2 Лекови за кои има ослободување од партиципација

Сите реализирани рецепти (освен скапите лекови) 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 (поле 34) ќе стои пресметаниот износ на партиципацијата која доколку осигуреникот не е ослободен би требало да ја плати, а во полето наплатена (поле 35) ќе стои 0,00, бидејќи истата не е наплатена. Во електронските фајлови во полето “РАНГ” треба да стои “4”.

2.3. 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 ФЗОМ. Лекови издадени во 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 издадени во дежурна служба со исклучок на скапите лекови припаѓаат се означуваат со ранг 5. Во електронските фајлови во полето “РАНГ” треба да стои “5”.

2.4. Лекови пропишани на странски осигуреници

Сите реализирани рецепти (освен скапите лекови) кои се однесуваат на странски осигуреници треба да се доставуваат до Фондот во посебна фактура. Во електронскиот фајлови во полето “РАНГ” треба да стои “6”.

Техничко упатство за аптеки

	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 осигурување	528
7	Франција	Двојазичен образец	250
8	Полска	Двојазичен образец	616
9	Луксембург	Европска картичка за здравствено 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

Табела 1. Шифрарник на странски земји

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 и со исклучок на лекови издадени од дежурна служба, кои имаат највисок приоритет во секоја комбинација од рангирањето.

Пр. 3Л4=3

4Л5=5

4Л6=6

5Л6=5

3. ОПИС НА СЛОГОТ ЗА ПРЕНОС НА ПОДАТОЦИТЕ ОД РЕЦЕПТНИОТ ОБРАЗЕЦ НА ЕЛЕКТРОНСКИ МЕДИУМ

Секоја здравствена установа која има склучено договор со Фондот за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт во примарната здравствена заштита, до подрачните служби на Фондот за здравствено осигурување доставува фактури за издадените рецепти. Во прилог на фактурите се доставуваат оригиналните рецептни обрасци како и мемориски медиум (3,5" дискета, USB меморија и сл.) со податоци од рецептните обрасци обработени во здравствените установи – аптеки. До надлежната подрачна служба на ФЗОМ секоја аптека доставува две табели во електронска форма и тоа:

- **Табела за сите обработени рецепти** поединечно за месецот за кој се фактурира;
- **Спецификации на обработените рецепти** што се однесуваат за месецот за кој се фактурира.

Табелите односно датотеките со податоци за **обработените рецепти** се снимаат на магнетниот медиум, проширени со атрибутите потребни за фактурирање.

Спецификациите на обработените рецепти за сите подрачни служби се доставуваат во една табела до надлежната подрачна служба, за да се направи контрола на утврдениот лимит на аптеката.

Датотеките се состојат од слогови со **фиксна должина** со еден или повеќе рекорди во зависност од бројот на рецептите што се обработуваат.

3.1 Формат и содржина на датотеките

Датумите во слоговите секогаш се со 10 места и со формат **yyyy.mm.dd** каде што **yyyy** е година, **mm** е месец и **dd** е ден за кој се однесува рекордот.

За да се постигне фиксна должина на слогот за секое од наведените полиња се применуваат неколку правила:

- на **нумеричките податоци** однапред им се додаваат водечки нули, а на **алфанумеричките** на крајот им се додаваат празни места, до дефинираната должина;
- износите во фајлот за обработени спецификации се искажани во денари со дени (задолжително заокружени на 00 или 50 дени), одделени со децимална запирка;
- во дефинираната должина на нумеричките податоци се содржи децималната запирка и децималните места. Пр.: за **N(11,2)** → **00000105,50**.

Слоговите во датотеката се одделени со стандардната ДОС ознака на крајот од редот (**CR/LF**, децимални **ASCII** кодови 13 и 10).

3.2 Имињата на датотеките

Имињата на датотеките се во облик : **MMNNNNNN.YYZ**, каде:

- **MM** - месец за кој се однесува фактурата односно спецификацијата;
- **NNNNNN** - шифра на аптеката;
- **YY** - година за која се однесува фактурата;
- **Z** – добива вредност R доколку се доставуваат рецепти, односно S доколку се доставуваат спецификации.

Описот на слогот на датотеките е даден во табела преку долунаведените податоци.

Р.бр - реден број на атрибутот во слогот ;

Опис на податоците - скратен опис на атрибутот во слогот;

Тип на атрибутот - информација за типот на атрибутот (нумерички N(n), алфанумерички Alfa(n), датум уууу.мм.дд итн.);

Задолжителен податок - “Да” ако податокот е задолжителен и “Не” или празно ако податокот не е задолжителен;

Тест податоци - поради појаснување на полињата, внесени се како пример одредени податоци.

Секоја аптека има 5 или 6-цифрена шифра која ја дефинира Фондот за здравствено осигурување (Шифрарник на аптеки на WEB страната на Фондот). Напомена: Доколку е 5-цифрена шифра, истата се запишува со водечка нула.

Структурата на шифрата е XXXXXNN, каде XXXXX е здравствената установа (аптеката) како правен субјект (поле 2 од табелата), а NN се шифри на работните единици, за аптеки со повеќе работни единици, како на пр.: ПЗУ аптека “Еурофарм”, ПЗУ аптека “Зегин фарм”, ПЗУ аптека “Алпи фарм” итн. (поле 19 од табелата).

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 (скалест систем) 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.

Техничко упатство за аптеки

*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.

3.3 Дефиниција на слогот на Табела за сите обработени рецепти:

Рб	Опис	Тип на атрибут	Задолжителен податок	Тест податоци
1	Идентификатор на слогот	Alfa(3)	Да	Знак "REC"
2	Шифра на здравствената организација - аптека (како правно лице)	N(6)	Да	
3	Број на фактурата на аптеката	N(6)	Да	
4	Година на фактурата	N(4)	Да	
5	Месец за кој се однесува фактурата	N(2)	Да	
6	Подрачна служба на Фондот	N(4)	Да	според табела на подрачни служби
7	Последни 6 цифри од регистерскиот број на работодавецот	N(6)	Да	Задолжително се пополнува со 000000
8	Број на спецификација	N(5)	Да	
9	Реден број на рецептот во спецификацијата	N(5)	Да	
10	Единствен Матичен Број на Граѓанинот (ЕМБГ)	N(13)	Да	0512984443033
11	Број на здравствена легитимација	N(3) + "-" + N(7) + "-" + N(2)	Да	029-0000019-00 123-1234567-01
12	Шифра (факсимил) на Избраниот лекар/ замена /дежурен лекар	N(6)	Да	
13	Шифра на лекар специјалист/субспецијалист/конз илијарен1	N(6)	Да	000000 доколку податокот не е внесен
14	Дата на препишување на рецептот	yyyy.mm.dd	Да	2009.01.01
15	Дијагноза по МКБ-10 та ревизија на болести	Alfa(5)	Да	P07.1 E25.8
16	Шифра на издаден лек	N(6)	Да	
17	Ранг на лекот	N(1)	Да	2-за лекови со референтна цена 3- за лекови кои се скапи лекови 4-за лекови ослободени од партипација 5-за лекови преп. од лекари од дежурна

Техничко упатство за аптеки

Рб	Опис	Тип на атрибут	Задолжителен податок	Тест податоци
				служба 6-за осигуреници странски
18	Дата на издавањето на лекот	yyyy.mm.dd	Да	2009.01.01
19	Шифра аптека-работната единица каде се издава лекот	N(2)	Да	
20	Факсимил/шифра на фармацевтот /фармацевтски техничар што го издал лекот	N(6)	Да	
21	Единечна цена по основно пакување (референтна цена без ДДВ)	N(10,2)	Да	
22	Код за вид на надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт.	N(1)	Да	Напомена 1
23	Скалест надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт.	N(5,2)	Да	0,0
24	Број на пакување (оригинално пакување)	N(1)	Да	
25	Количина (парчиња) доколку се издаваат лекови на парче согласно Одлуката на УО за утврдување на лекови чии оригинални пакувања се делат	N(3)	Да	
26	Набавен износ на издадениот лек за издадената количина	N(11,2)	Да	
27	Износ на надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт(маржа). за издадената количина или по рецепт	N(11,2)	Да	
28	Основица за пресметка на ДДВ	N(11,2)	Да	
29	Пропишан процент на ДДВ	N(5,2)	Да	Процент на ДДВ
30	Износ на ДДВ	N(10,2)	Да	
31	Вкупен износ на рецептот што треба да го плати Фондот	N(11,2)	Да	
32	Основ на осигурување	N(2)	Да	
33	Основ на ослободување од партиципација	N(2)	Да	

Техничко упатство за аптеки

Рб	Опис	Тип на атрибут	Задолжителен податок	Тест податоци
34	Износ на пресметана партиципација	N(10,2)	Да	
35	Износ на наплатена партиципација	N(10,2)	Да	
36	Број на приемница од која е издаден лекот	N(5)	Не	00000
37	АТЦ код за лекот што се издава	Alfa(10)	Да	
38	Шифра (Факсимил) на дежурна служба на ЈЗУ	N(6)	Да	000000 доколку податокот не е внесен
39	Единствен здравствен број на осигуреникот (ЕЗБО)	N(9)	Да	025665478
40	Единствен Матичен Број на Граѓанинот (за носителите на осигурување)	N(13)	Да	1502954443003
41	Единствен здравствен број на осигуреникот (ЕЗБО) (за носителите на осигурување)	N(9)	Да	078956218
42	Шифра на лекар –конзилијарен 2	N(6)	Да	000000 доколку податокот не е внесен
43	Шифра на лекар –конзилијарен 3	N(6)	Да	000000 доколку податокот не е внесен
44	Вид на рецепт	N(1)	Да	Наркотика (Н) Акутен (А) Хроничен (Х)
45	Датум на важност на рецептот од (за хронична терапија)	yyyy.mm.dd	Да	2009.01.01
46	Број на здравствено осигурување/идентификација	Alfa(10)	0000000000	Задолжителен за странски осигуреници
47	Број на ЕНИС картица	Alfa (20)	00000000000000000000	Задолжителен за странски осигуреници
48	Држава	N(3)	000	Задолжителен за странски осигуреници
49	Број на пасош	Alfa(20)		Задолжителен за странски осигуреници
50	Број на здравствено осигурување/идентификација (за носителот на осигурување)	Alfa (10)	0000000000	Задолжителен за странски осигуреници

Напомена 1:

Фактурата се доставува до подрачната служба на Фондот според местото каде што се наоѓа работната единица – аптека.

Поле 2 – Шифрата на здравствена установа (аптека) како правен субјект кој доставува фактура.

Поле 3 - Број на фактура е последователен број (инкремент). Аптеката фактурира до соодветната подрачна служба секој месец. Тој број не смее да се повторува во текот на годината во рамките на една работна единица.

Поле 4 - Се внесува годината за која се однесува фактурата.

Поле 5 - Се внесува месецот за кој се однесува фактурата.

Поле 6 – Се пополнува со бројот на подрачната служба од шифрарникот на подрачни служби на фондот. Доколку се работи за странски осигуреник се пополнува шифрата на подрачната служба која е матична за работната единица на аптеката каде е реализиран рецептот.

Поле 7 – **Бидејќи регистерскиот број на обврзникот веќе не се печати на синиот картон и рецептот, ова поле задолжително се пополнува со 000000. И во случај ако се работи за рецепти за хронична терапија на кои веќе е испечатен регистерски број, ова поле се пополнува со 000000.**

Поле 8 – број на спецификација. Рецептите во подрачната служба се предаваат групирани максимално до 500 рецепти, со соодветна спецификација означена со идентификатор (број на спецификација).

Поле 9 –Редниот број на рецептот во соодветната спецификација. 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.).

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

Поле 11 - Се внесува бројот на здравствената легитимација, запишан во формат XXX-XXXXXXX-XX (Пр. 029-0000019-00).

Поле 12 - Секој лекар/замена/дежурен лекар како идентификатор има 6-цифрена шифра (број на факсимил). Оваа шифра се контролира преку последната цифра, според моделот мод11. Рецептниот образец содржи и линиски репрезент (bar-code) на шифрата. 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 38!

Поле 13 - 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 се внесува 000000.

Поле 14 - Се внесува датумот кога избраниот лекар/замена /дежурен лекар го пропишал рецептот.

Поле 15 - Се внесува шифрата на дијагнозата според МКБ-10 класификацијата, во формат X99.9 како што е наведена во рецептот. Доколку шифрата е трицифрена се внесува со последователни два празни знака.

Поле 16 - се внесува шифрата на лекот според Шифрарникот на лекови на WEB страната на Фондот.

Поле 17 – за лекови со референтна цена се внесува “2” според Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗОМ во ПЗЗ и за кои Фондот има утврдена референтна цена и “3” за лекови кои скапи лекови според Одлуката на Управниот одбор на ФЗОМ за утврдување на скапи лекови од Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗОМ. 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”.

Поле 18 - Се внесува датумот кога аптеката го издала рецептот.

Поле 19 - Се внесува аптеката работна единица каде е издаден лекот, соодветно со податокот од Шифрарникот на аптеки на WEB страната на Фондот.

Поле 20 - Се внесува факсимил на фармацевтот /шифра /фармацевтскиот техничар што го издал лекот.

Поле 21 - Се внесува цена без вкalkулиран ДДВ за едно оригинално пакување на лекот, според важечките референтни цени на лекови од Позитивната листа утврдени со Одлука на Управниот Одбор на ФЗОМ.

Поле 22 - Во полето се внесува "2" за пропишан скалест износ на надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт(маржа).

Поле 23 - Во моментот важечки е скалестотиот режим на надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт (маржа).

Поле 24 - Се внесува бројот 1 за издадени оригинални пакувања, односно на еден рецепт се издава само едно оригинално пакување.

Поле 25 - 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 дефиниран во шифрарникот на лекови на WEB страната на Фондот.

Поле 26 - се внесува набавниот износ на издадениот лек за издадената количина, пресметан на следниот начин:

а) Број на оригинални пакувања помножен со цената по пакување, односно (поле24) x (поле21), во случај кога се издава оригинално пакување);

б) 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.

Поле 27 - се внесува износ на надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт.

за издадената количина, пресметан на следниот начин:

- Надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт(маржа). по рецепт според скалест систем на исплата на надоместок, дефиниран од страна на Управниот одбор на Фондот, при што кодот за видот на надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт. (поле 22) е 2.

Поле 28 - 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 (поле26) + (поле27).

Поле 29 - се внесува пропишаниот процент на ДДВ (5%)

Поле 30 - се внесува Износот на ДДВ, пресметуван како основица за пресметка на ДДВ помножен со пропишаниот процент на ДДВ, односно (поле 28) x (поле 29)/100.

Поле 31 - 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 (поле28) + (поле30).

Поле 32 - се внесува основот на осигурување според следната табела:

1	Лица во работен основ (Стариот основ 2 постои, но треба да се внесува како основ 1)
3	Државјани на РМ на служба кај странски работодавачи
4	Лица кои вршат самостојна дејност
5	Лица кои се занимаваат со земјоделство, сточарство, живинарство
6	Пензионери

Техничко упатство за аптеки

7	Привремено невработени со паричен надоместок
8	Учесници во НОБ
9	Лица корисници на социјална заштита
10	Државјани на РМ вработени во странство и нивните членови
11	Странски државјани вработени во странски фирми и странци на школување во РМ
12	Членови на семејство на лица во АРМ
13	Лица во затвор, притвор, воспитно поправни институции
14	Лица вработени во верските заедници и монаси
15	Доброволно осигурување
17	По конвенција
55	Трговци поединци
99	Неосигурани граѓани по друг основ

Поле 33 - 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 ФЗОМ), се внесува "1".

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

Поле 34 - 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 ("Сл.весник на РМ" Бр.00/2001 и 51/2001), 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.

Поле 35 - се внесува износот на наплатена партиципација кој најчесто е еднаков на износот на пресметана партиципација (поле 34). Исклучок се случате кога лицето е ослободено од партиципација, и во тој случај вредноста на полето е 0.

Поле 36 - се внесува бројот на приемницата од која се издава лекот. Ова поле не е задолжително и може да се пополни со 00000.

Поле 37 - се внесува 10-цифрениот АТЦ код за издадениот лек според Шифрарникот на лекови на веб страната на Фондот.

Поле 38 – се внесува шифрата (факсимилот) на дежурната служба на ЈЗУ. Секој здравствен дом има добиено ваква шифра која ја користат лекарите кога работата во дежурна служба. Се регистрираат само лековите според одлуката на УО на ФЗОМ за лекови од Листата на лекови кои можат да се пропишат на товар на ФЗОМ определена за дежурните служби.

Поле 39 – се внесува Единствениот здравствен број на осигуреникот (ЕЗБО) на лицето за кое се однесува рецептот доколку истиот е запишан на рецептниот образец. Доколку не е пополнето ова поле се внесува 000000000.

Поле 40 – 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. Доколку не е пополнето ова поле се внесува 00000000000000.

Поле 41 - се внесува Единствениот здравствен број на осигуреникот (ЕЗБО) на носителот на осигурување доколку рецептниот образец се однесува на член на семејство. Доколку не е пополнето ова поле се внесува 000000000.

Поле 42 – 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 се внесува 000000.

Поле 43 - се внесува шифрата на третиот лекар (конзилијарен_3) доколку лекот е пропишан со конзилијарно мислење. Доколку лекот во рецептниот образец не е пропишан со конзилијарно мислење се внесува 000000.

Поле 44 - 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

Поле 45 - 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 се внесува 0000000000.

Поле 46 – 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 ЕНІС. Доколку не се работи за странско осигурено лице ова поле се пополнува со 0000000000.

Поле 47 - ова поле се пополнува доколку рецептот се однесува за странско осигурено лице. Во ова поле се внесува бројот на европската картичка ЕНІС. Доколку станува збор за странски осигуреник со двојазичен образец или пак не се работи за странско осигурено лице ова поле се пополнува со 00000000000000000000.

Поле 48 – ова поле се пополнува доколку рецептот се однесува за странско осигурено лице. Во ова поле се внесува шифрата на странската држава според табела 1. Доколку не се работи за странско осигурено лице ова поле се пополнува со 000.

Поле 49 - ова поле се пополнува доколку рецептот се однесува за странско осигурено лице. Во ова поле се внесува бројот на пасошот. Доколку не се работи за странско осигурено лице ова поле се пополнува со 00000000000000000000.

Поле 50 - 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. Доколку не се работи за странско осигурено лице ова поле се пополнува со 0000000000.

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:

Табела на подрачни служби на ФЗОМ

Шифра на ПС	првите 3 цифри од бројот на здравствената легитимација	Назив на подрачната служба
0001	029, 401	БЕРОВО
0002	037, 402	БИТОЛА
0003	045, 403	БРОД
0004	053, 404	ВАЛАНДОВО
0005	061, 405	ВИНИЦА
0006	070, 406	ГЕВГЕЛИЈА
0007	088, 407	ГОСТИВАР
0008	096, 408	ДЕБАР

Техничко упатство за аптеки

0009	100, 409	ДЕЛЧЕВО
0010	118, 410	ДЕМИР ХИСАР
0011	126, 411	КАВАДАРЦИ
0012	134, 412	КИЧЕВО
0013	142, 413	КОЧАНИ
0014	169, 414	КРАТОВО
0015	177, 415	КРИВА ПАЛАНКА
0016	185, 416	КРУШЕВО
0017	193, 417	КУМАНОВО
0018	207, 418	НЕГОТИНО
0019	215, 419	ОХРИД
0020	223, 420	ПРИЛЕП
0021	231, 421	ПРОБИШТИП
0022	240, 422	РАДОВИШ
0023	258, 423	РЕСЕН
0024	266, 424	СВЕТИ НИКОЛЕ
0025	274,282,304,312,339, 425	СКОПЈЕ
0026	347, 426	СТРУГА
0027	355, 427	СТРУМИЦА
0028	363, 428	ТЕТОВО
0029	371, 429	ВЕЛЕС
0030	380, 430	ШТИП

3.4. Дефиниција на слогот на Спецификации на обработените рецепти:

Ред бр.	Опис	Тип на атрибут	Задолжителен податок	Тест податоци
01	Идентификатор на слогот	Alfa(3)	Да	Знак "SPE"
02	Шифра на здравствената организација - аптека (како правен субјект)	N(6)	Да	
03	Шифра на аптеката - работната единица која го издава лекот	N(2)	Да	
04	Подрачна служба на Фондот	N(4)	Да	Се пополнува со 0000
05	Број на фактурата на аптеката	Alfa(4)	Да	
06	Први 3 цифри од бројот на здравствената легитимација	N(3)	Да	Се пополнува со 000
07	Година за која се однесува фактурата	N(4)	Да	
08	Месец за кој се однесува фактурата	N(2)	Да	
09	Број на спецификација	N(5)	Да	
10	Ранг на спецификацијата	N(1)	Да	2- за лекови со референтна цена 3- за лекови кои се скапи лекови 4-за лекови ослободени од партиципација 5-за лекови преп. од лекари од дежурна

Техничко упатство за аптеки

Ред бр.	Опис	Тип на атрибут	Задолжителен податок	Тест податоци
				служба 6- за странски осигуреници
11	цена на лекот без ДДВ	N(14,2)	Да	
12	Износ на надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт(маржа).	N(14,2)	Да	
13	Основица за пресметка на ДДВ	N(14,2)	Да	
14	Износ на ДДВ	N(13,2)	Да	
15	Вкупен износ	N(14,2)	Да	
16	Вкупен износ на наплатена партиципација	N(13,2)	Да	
17	Вкупно за наплата	N(15,2)	Да	
18	Вкупно износ на пресметана партиципација	N(13,2)	Да	

Износите во табелата 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.

Упатство ќе биде дистрибуирано до аптеките преку web страната на Фондот за здравствено осигурување www.fzo.org.mk . Покрај упатството на WEB страната ќе бидат објавени и редовно ажурирани и следните шифрарници:

- Шифрарник на аптеки;
- Шифрарник на дијагнози на болести по МКБ-10 класификација;
- Шифрарник на лекови;
- Шифрарник на избрани лекари/специјалисти/субспецијалисти;
- Одлука за лекови чии оригинални пакувања се делат;
- Одлука за утврдување на лекови кои можат да ги пропишуваат лекарите во дежурните служби;
- Одлука за скапи лекови за ПЗЗ;
- Шифрарник на факсимили на ЈЗУ за работа во дежурните служби.