

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

ФЗОМ

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

**ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО
ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА**

www.fzo.org.mk

Изработил: Кристина Тосевска - сектор фармација;
Ристана Митровска - сектор информатика;
Бранислава Катушевска - сектор за финансиски прашања;
Дијана Василеска - сектор за спроведување на меѓународни договори за социјално осигурување;

Согласни: Директор на сектор информатика Гоце Гаврилов
Директор на сектор за финансиски прашања Татјана Лукановска
Директор на сектор за фармација Кристина Христова
Директор на сектор за меѓународни договори Аритон Фида

октомври, 2011 година

Содржина

1	Содржина и форма на спецификација, фактура и збирниот рекапитулар	3
1.1	3
1.2	Содржина на спецификација.....	4
1.3	Содржина на фактура.....	5
1.4	Содржина на збирниот рекапитулар	6
2	Скапи лекови.....	7
3	Лекови за кои има ослободување од партиципација	7
4	Лекови пропишани на странски осигуреници	7
4.1	Табела 1. Шифрарник на странски земји.....	8
5	ОПИС НА СЛОГОТ ЗА ПРЕНОС НА ПОДАТОЦИТЕ ОД РЕЦЕПТНИОТ ОБРАЗЕЦ НА ЕЛЕКТРОНСКИ МЕДИУМ.....	9
5.1	Вовед	9
5.2	Формат и содржина на датотеките	10
5.3	Имињата на датотеките	10



**ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО
ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА**

www.fzo.org.mk

Упатството е во врска со содржината и формата на рекапитуларот, фактурите и спецификациите за издадени лекови на рецепт на товар на Фондот, појаснување поврзано со скапите лекови, реализираните рецепти со ослободување од партици пација, рецепти пропишани во дежурните служби, рецепти пропишани на странски осигуреници и описот на електронските фајлови за спецификациите и рецептите.

1 Содржина и форма на спецификација, фактура и збирниот 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 поединечни фактури со пропратна документација за издадените лекови на рецепт на товар на ФЗОМ.

Поединечни фактури се доставуваат за осигуреници од ПС каде е седиштето на работната единица на аптеката, и за осигуреници од другите подрачни служби (посебно за секоја ПС), странските лица и за скапи лекови.

Издадените лекови пропишани од дежурните служби, се доставуваат во посебна спецификација.

За лекови кои се ослободени од партиципација се доставува посебна спецификација.

Во прилог на фактурата се доставува поединечна спецификација на обработените рецепти за секој издаден лек.

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 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:

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 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.

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.

Редоследот на издадените лекови во спецификацијата е според редоследот на издадените лекови на рецепт во аптеката.

1.2 Содржина 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.

- 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 референтна 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 по подрачни служби (секоја пооделно);

-Фактура за издадени лекови на рецепт за странски осигуреници

Втор дел: фактура за издадени лекови кои не влегуваат во квота

-фактура за скапи лекови

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

1. реден број;
2. подрачна служба;
3. број на фактурата;
4. број на издадени рецепти по ф-ра;
5. вкупна вредност на издадените лекови без ДДВ по ф-ра;
6. вкупен надоместок за здравствената услуга за обезбедување со лекови на рецепт на осигуреното лице по ф-ра;
7. вкупна основица за пресметка на ДДВ (5+6);
8. вкупен износ за ДДВ;
9. Вкупна вредност (7+8);
10. вкупно пресметана партиципација;
11. вкупна наплатена партиципација;
12. вкупна партиципација по основ на ослободување од партиципација.

Во овој дел од рекапитуларот се и фактурите за странски осигуреници посебно по земја на потекло.

Во збирниот рекапитулар во посебен дел се наведуваат фактури за издадени скапи лекови 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 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 (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. Лековите кои се ослободени од партиципација се доставуваат во посебна спецификација од фактурата.

3 Лекови за кои има ослободување од партиципација

Сите реализирани рецепти 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”.

4 Лекови пропишани од лекари од дежурна служба

Рецептите пропишани од лекари во дежурни служби треба да се фактурираат со посебна спецификација од фактурата. 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. Во електронските фајлови во полето “РАНГ” треба да стои “5”.

5 Лекови пропишани на странски осигуреници

Рецептите за издадени лекови на странски осигуреници ќе се фактурираат во посебна фактура со тоа што првите 4 цифри од регистарскиот број треба да се пополнуваат според местоположбата на аптеката, а останатите со нули, или

доколку е ланец на аптеки, на местото на соодветната работна единица во која е издаден лекот. Пример, доколку аптеката/работната единица која издава лек на странец се наоѓа во Битола, регистарскиот број на лицето би бил 4802000000. Во електронскиот фајлови во полето “РАНГ” треба да стои “6”.

5.1 Табела 1. 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 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

6 ОПИС НА СЛОГОТ ЗА ПРЕНОС НА ПОДАТОЦИТЕ ОД РЕЦЕПТНИОТ ОБРАЗЕЦ НА ЕЛЕКТРОНСКИ МЕДИУМ

6.1 Вовед

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.

Ако здравствената установа (со повеќе аптеки) во текот на еден месец има податоци кои го надминуваат капацитетот на една дискета, тогаш податоците се доставуваат на повеќе дискети со тоа што податоците од една аптека мора да бидат на еден медиум, т.е не е дозволено податоците од една фактура од една аптека да се сместуваат на повеќе медиуми. Ова не е од значење, доколку податоците се доставуваат на медиум со поголем мемориски капацитет (USB меморија).

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.

6.2 Формат и содржина на датотеките

Датумите во слоговите секогаш се со 10 места и со формат **уууу.мм.дд** каде што **уууу** е година, **мм** е месец и **дд** 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 DOS ознака на крајот од редот (CR/LF, децимални ASCII кодови 13 и 10).

6.3 Имињата на датотеките

Ако податоците се доставуваат на дискета, секоја дискета со која се доставува **табелата за сите обработени рецепти** треба да биде означена со налепница со следната содржина:

РЕЦЕПТИ	
Назив на Аптека :	_____
Шифра на Работна единица:	_____
Табела за рецепти :	MMNNNNNN. YYZ
Дата на достава :	дд.мм.уууу

Дискетата со која се доставуваат **спецификациите на обработени рецепти** треба да биде означена со налепница со следната содржина:

СПЕЦИФИКАЦИЈА НА РЕЦЕПТИ

Назив на Аптека : _____

Шифра на Работна единица: _____

Табела за спецификации : MMNNNNNN.YYZ

Дата на достава : дд.мм.уууу

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 XXXXXXNN, каде XXXXXX 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.

Дефиниција на слогот на **Табела за сите обработени рецепти:**

Ред бр.	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 (првите 4 цифри од регистерскиот број на работодавецот)	N(4)	Да	според табела на подрачни служби
7.	Последни 6 цифри (остаток) од регистерскиот број на работодавецот	N(6)	Да	
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/конзултант	N(6)	Да	000000 доколку податокот не е внесен
14.	Дата на препишување на	уууу.mm.dd	Да	2009.01.01

Техничко упатство

Ред бр.	Опис	Тип на атрибут	Задолжителен податок	Тест податоци
	рецептот			
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 партиципација 5-за лекови преп. од лекари од дежурна служба 6-за лекови пропишани на странски осигуреници
18.	Дата на издавањето на лекот	уууу.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(маржа).	N(1)	Да	Напомена 1
23.	Скалест надоместок на здравствена услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт(маржа).	N(5,2)	Да	0,0

Техничко упатство

Ред бр.	Опис	Тип на атрибут	Задолжителен податок	Тест податоци
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	
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)	Да	
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	N(13)	Да	1502954443003

Техничко упатство

Ред бр.	Опис	Тип на атрибут	Задолжителен податок	Тест податоци
	осигурување)			
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	1- Наркотика (Н) 2- Акутен (А) 3- Хроничен (Х)
45.	Датум на важност на рецептот од (за хронична терапија)	уууу.mm.dd	Да	2009.01.01
46.	Број на здравствено осигурување/идентификација	Alfa (10)	0000000000	Задолжителен за странски осигуреници
47.	Број на ЕНІС картица	Alfa (20)	00000000000 0000000000	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 и 7 - Регистерски број на работодавецот е 10-цифрен идентификатор и е во форма XXXXNNNNNN, каде што XXXX ја означува подрачна служба каде што припаѓа работодавецот, а NNNNNN го означува работодавецот преку кој се остварува правото на осигурување.

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 препишал 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”.

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 скалестиот 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:

- a) Број на оригинални пакувања помножен со цената по пакување, односно (поле24) x (поле21), 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.

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

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(маржа). (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(маржа).та 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
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
7	Привремено невработени со паричен надоместок
8	Учесници во НОБ
9	Лица корисници на социјална заштита
10	Држававјани на РМ вработени во странство и нивните членови
11	Странски државјани вработени во странски фирми и странци на школување во РМ
12	Чл.на семеј.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 ФЗО), 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.48/2001 и 51/2001), во која е дадена скалата врз основа на која се утврдува износот на партиципацијата за издадениот лек.

Поле 35 - се внесува износот на наплатена партиципација кој најчесто е еднаков на износот на пресметана партиципација (поле 34). Исклучок се случаите 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. При издавањето на лекови задолжително треба да се запази принципот ФИФО (first in-first out), односно дека прво се издаваат првопримените лекови.

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 или од европската картичка ЕНІС. Доколку не се работи за странско осигурено лице ова поле се пополнува со 0000000000.

Идентификација на подрачната служба во која се доставува фактурата односно реализираните рецепти, се врши според првите 4 цифри на регистерскиот број на работодавецот или според првите 3 цифри од бројот на здравствената легитимација, согласно следната табела на подрачни служби:

првите 4 цифри од Регистерски број	првите 3 цифри од бројот на здравствената легитимација	Назив на подрачната служба	Подрачна служба до која се доставува фактурата
4801	029	БЕРОВО	4801
4802	037	БИТОЛА	4802
4803	045	БРОД	4803
4804	053	ВАЛАНДОВО	4804
4805	061	ВИНИЦА	4805
4806	070	ГЕВГЕЛИЈА	4806

Техничко упатство

4807	088	ГОСТИВАР	4807
4808	096	ДЕБАР	4808
4809	100	ДЕЛЧЕВО	4809
4810	118	ДЕМИР ХИСАР	4810
4811	126	КАВАДАРЦИ	4811
4812	134	КИЧЕВО	4812
4813	142	КОЧАНИ	4813
4814	169	КРАТОВО	4814
4815	177	КРИВА ПАЛАНКА	4815
4816	185	КРУШЕВО	4816
4817	193	КУМАНОВО	4817
4818	207	НЕГОТИНО	4818
4819	215	ОХРИД	4819
4820	223	ПРИЛЕП	4820
4821	231	ПРОБИШТИП	4821
4822	240	РАДОВИШ	4822
4823	258	РЕСЕН	4823
4824	266	СВЕТИ НИКОЛЕ	4824
4828	347	СТРУГА	4828
4829	355	СТРУМИЦА	4829
4830	363	ТЕТОВО	4830
4831	371	ВЕЛЕС	4831
4832	380	ШТИП	4832
4833	274	СКОПЈЕ-ГАЗИ БАБА	4836
4834	282	СКОПЈЕ-КАРПОШ	4836
4835	304	СКОПЈЕ-КИСЕЛА ВОДА	4836
4836	312	СКОПЈЕ-ЦЕНТАР	4836
4837	339	СКОПЈЕ-ЧАИР	4836
4825	274,282,304,312,339	СКОПЈЕ	4836

НАПОМЕНА: Имајќи во превид дека за сите осигуреници од скопските општини надлежна е подрачната служба на Фондот во Скопје, фактурирањето за рецепти од сите осигуреници со регистерски броеви 4833, 4834, 4835, 4836 или 4837 се врши во подрачна служба Скопје.

Од 01.06.2009 година ФЗОМ направи измена на регистерските броеви за привремено невработените и лицата кои се неосигурани под ниеден основ. Според техничкото упатство во фајловите за рецептии спецификации, идентификација на подрачната служба во која се доставува фактурата односно реализираните рецепти се врши според првите 4 цифри на регистерскиот број. Потребно е да се направи прилагодување во електронските фајлови за спецификации и рецепти кои се доставуваат до ФЗОМ, на регистерските броеви за невработените кои почнуваат на 5 соодветно да се

заменат со оние во следната табела:

ПС	ПРВИ 4 ЦИФРИ	ЗАМЕНА
БЕРОВО	5010	4801
БИТОЛА	5020	4802
М.БРОД	5030	4803
ВАЛАНДОВО	5040	4804
ВИНИЦА	5050	4805
ГЕВГЕЛИЈА	5060	4806
ГОСТИВАР	5070	4807
ДЕБАР	5080	4808
ДЕЛЧЕВО	5090	4809
Д. ХИСАР	5100	4810
КАВАДАРЦИ	5110	4811
КИЧЕВО	5120	4812
КОЧАНИ	5130	4813
КРАТОВО	5140	4814
К.ПАЛАНКА	5150	4815
КРУШЕВО	5160	4816
КУМАНОВО	5170	4817
НЕГОТИНО	5180	4818
ОХРИД	5190	4819
ПРИЛЕП	5200	4820
ПРОБИШТИП	5210	4821
РАДОВИШ	5220	4822
РЕСЕН	5230	4823
С.НИКОЛЕ	5240	4824
СКОПЈЕ	5250	4836
СТРУГА	5260	4828
СТРУМИЦА	5270	4829
ТЕТОВО	5280	4830
ВЕЛЕС	5290	4831
ШТИП	5300	4832

На пример ако регистарскиот број во книшката на осигуреникот е 5020000001 тогаш полето 6 од дефиниција на слогот на табелата за сите обработени рецепти од техничкото упатство треба да се пополни согласно со погоре дадената табела.(Во примерот 4802)

Дефиниција на слогот на Спецификации на обработените рецепти:

Ре д 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	
05	Број на фактурата на аптеката	Alfa(4)	Да	
06	Први 3 цифри од бројот на здравствената легитимација	N(3)	Да	
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 служба
11	Референтна цена 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	

Техничко упатство

Ре д бр.	Опис	Тип на атрибут	Задолжителен податок	Тест податоци
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 матични лекари/специјалисти и 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.

www.fzo.org.mk