###### **Прилог 5: Образец – Барање за согласност за набавка на лек кој не е на Листата**

Арх.бр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Од: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (јавна здравствена установа)

До: Фонд за здравствено осигурување на РСМ

Предмет: Барање за добивање на согласност за набавка на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Почитувани,

Согласно член 9 од Законот за здравственото осигурување, доставуваме барање за согласност за набавка на лековите \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , кои не се наоѓаат на Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗОРСМ.

Употребата на овие лекови е согласно упатствата / протоколите за медицина заснована на докази согласно член 27 од Законот за здравствената заштита, со наслов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ објавени во Сл. Весник бр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Образложение:

***Прилози:***

Табела 1 - Податоци за лековите за кои се бара согласност за набавка

Копија од Согласност за набавка на лековите, издадена од Министерството за здравство

Датум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ За ЈЗУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Прилог кон Барањето - Табела 1 - Податоци за лековите за кои се бара согласност за набавка*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ATC код | Генеричко име (INN) | Фармацевтска дозажна форма | Јачина | Единечна мерка (капсула, таблета, вијала и сл) | Број на пациенти | Количина на лек по единица фармацевтска форма (капсула, таблета, вијала и сл) | Цена на лек по единица фармацевтска форма (капсула, таблета, вијала и сл) | Цена на лек по пакување во ден. (со ДДВ) | Вкупен износ во ден. (со ДДВ) | Дијагноза (МКБ-10 шифра ) | Период за кој се набавува лекот (во месеци) |
|   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |