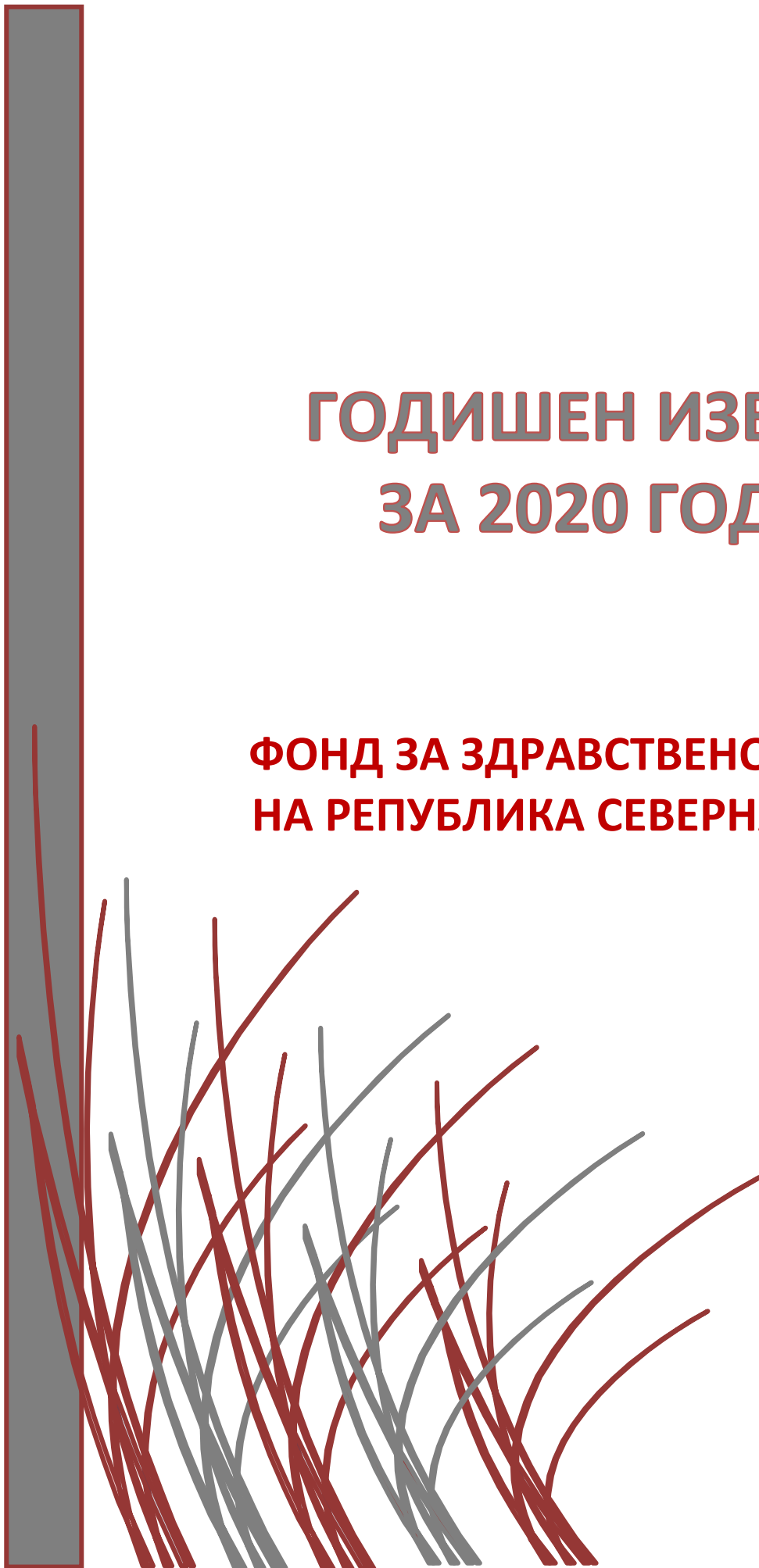


ГОДИШЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА 2020 ГОДИНА

**ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ
НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА**



ГОДИШЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА 2020 ГОДИНА

**Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија,
ул. Македонија бр.5, 1000 Скопје
www.fzo.org.mk**

Годишниот извештај го подготвија: Елена Тулевска
М-р Владимир Димковски

При подготвувањето на материјалот учествуваа и вработени од централната и од подрачните служби на Фондот

Јазична редакција: Елизабета Белазелкоска- Спироска

Copyright © 2021

**Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Скопје , мај 2021**

CIP - Каталогизација во публикација
Национална и универзитетска библиотека "Св. Климент Охридски", Скопје

35.073.52:614.2(497.7)"2020"(047)

ГОДИШЕН извештај за 2020 година [Електронски извор] / [годишниот извештај го подготвија Елена Тулевска, Владимир Димковски]. - Скопје :
Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија, 2021. -
66 стр. : граф. прикази, табели ; 28 см

Начин на пристапување (URL):

<http://www.fzo.org.mk/default.asp?ItemID=E47E1E538B68294BB0A1077B2DAFA4D9>.

- Текст во PDF формат, содржи 66 стр., илустр. - Наслов преземен од екранот. -

Опис на изворот на ден 26.05.2021

ISBN 978-608-4695-15-8

а) Фонд за здравствено осигурување -- Македонија -- 2020 -- Извештаи

COBISS.MK-ID 53869573

Содржина

I ОСИГУРЕНИ ЛИЦА	1
II ЗДРАВСТВЕНИ УСЛУГИ	4
1. ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА	4
2. СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО- КОНСУЛТАТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА.....	13
3. БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА	23
4. ЛЕКОВИ	30
5. ОРТОПЕДСКИ ПОМАГАЛА	36
6. ЛЕКУВАЊЕ ВО СТРАНСТВО	37
7. ПРАВО НА МЕДИЦИНСКА РЕХАБИЛИТАЦИЈА КАКО ПРОДОЛЖЕНО БОЛНИЧКО ЛЕКУВАЊЕ	39
8. ПРАВО НА РЕФУНДАЦИЈА НА СРЕДСТВА	41
9. ПРАВО НА ОСЛОБОДУВАЊЕ ОД ПЛАЌАЊЕ ПАРТИЦИПАЦИЈА	42
III НАДОМЕСТОЦИ	43
1. ПРАВА НА ПАРИЧНИ НАДОМЕСТОЦИ	43
IV РАБОТЕЊЕ НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ	47
1. АНАЛИЗА ЗА ЕКОНОМСКО – ФИНАНСИСКОТО РАБОТЕЊЕ НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ ЗА 2020 ГОДИНА	47
2. ТРЕЗОР НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ.....	55
3. ПРАВНИ ПОСТАПКИ	56
4. МЕЃУНАРОДНИ ДОГОВОРИ НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА	56
5. ЧОВЕЧКИ РЕСУРСИ НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА....	60
6. КОНТРОЛНА ФУНКЦИЈА НА ФЗОРСМ	60
7. РАБОТА НА УПРАВНИОТ ОДБОР НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА	61
8. ОСТАНАТИ АКТИВНОСТИ НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА.....	61
Листа на табели.....	63
Листа на графикони	64



Почитувани осигуреници,

Во претходната 2020 година одбележана од здравствената криза напорно работевме за да го одржиме квалитетот на услугите што ги пружаме за вас осигурениците и партнерите. Притоа, со средствата со кои располагавме, се трудевме од наш аспект да дадеме придонес во борбата со пандемијата и соодветно да ги финансираме како здравствените услуги поврзани со КОВИД 19 така и останатите тековни потреби за здравствена заштита.

Подолу во извештајот се наведени активностите од работењето на ФЗОРСМ во текот на изминатата 2020 година.

Реализирањето на активностите само од ФЗОРСМ без поддршката од нашите партнери ќе беше невозможно. Од таа причина, би сакале да упатиме огромна благодарност, како до сите вработени во ФЗОРСМ, така и до сите наши партнери (комори, здруженија, здравствени установи), членови на Управниот одбор, Министерството за здравство, членовите на Владата на РСМ и сите останати соработници кои го даваат својот придонес за ФЗОРСМ да може да ги обезбедува здравствените услуги за осигурениците.

ФЗОРСМ останува и натаму насочен кон остварување на нашата мисија „Фондот обезбедува права и здравствени услуги од основниот пакет на услуги на осигурениците врз начелата на сеопфатност, солидарност и еднаквост“.

Со почит,

Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија е основан на 17 октомври 2000 година, во согласност со Законот за здравствено осигурување, како самостојна финансиска институција со права и обврски за спроведување на задолжително здравствено осигурување на територијата на Република Северна Македонија.

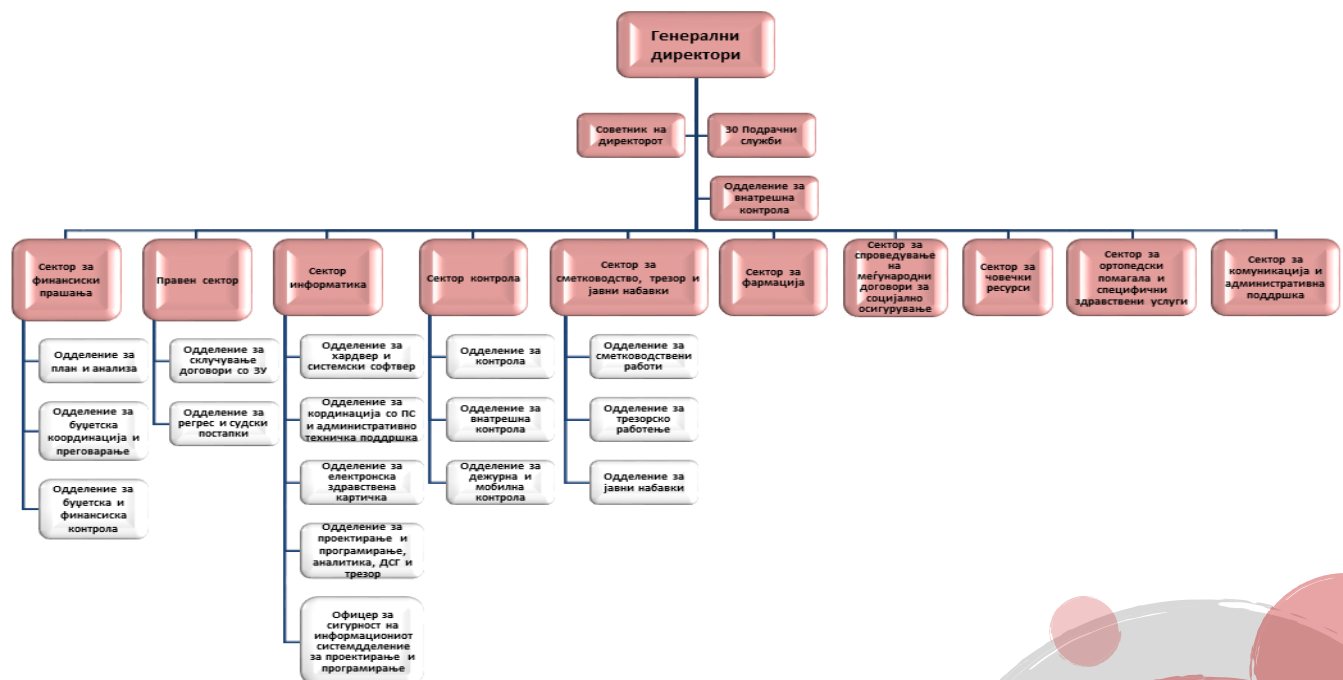
ФЗОРСМ врши дејност од јавен интерес и има јавни овластувања утврдени со Законот за здравствено осигурување.

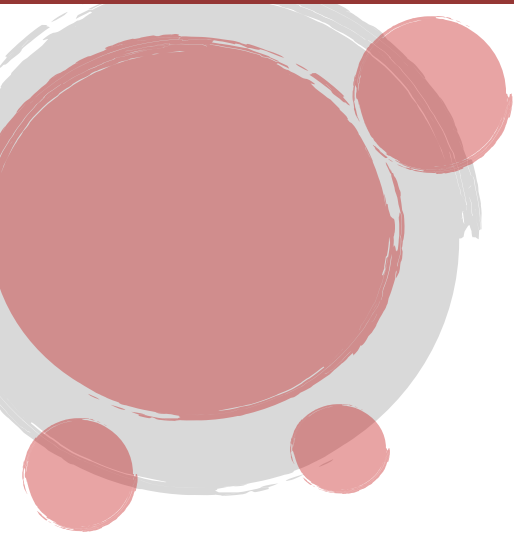
Со Законот за здравствено осигурување на ФЗОСМ му се дадени права, обврски и одговорности да ги планира и да ги прибира средствата од придонесот за задолжително здравствено осигурување, со општи акти поблиску да го утврдува начинот на остварување на правата и обврските на осигурените лица, да ги плаќа здравствените услуги и паричните надоместоци, да презема мерки за ефикасно, ефективно и економично користење на средствата, како и други права и обврски од задолжително здравствено осигурување.

Со ФЗОСМ управува Управен одбор, како највисок и единствен орган на управување, а со работата раководат двајца директори на ФЗОСМ, кои се со подеднаква одговорност за работењето на ФЗОСМ и за обврските што се превземаат во правниот промет.

Извршувањето на работата на ФЗОСМ е организирано во централна служба со 9 сектори и 30 подрачни служби, а ФЗОСМ има отворено и 14 истурени шалтери низ државата.

ОРГАНИЗАЦИСКА СТРУКТУРА





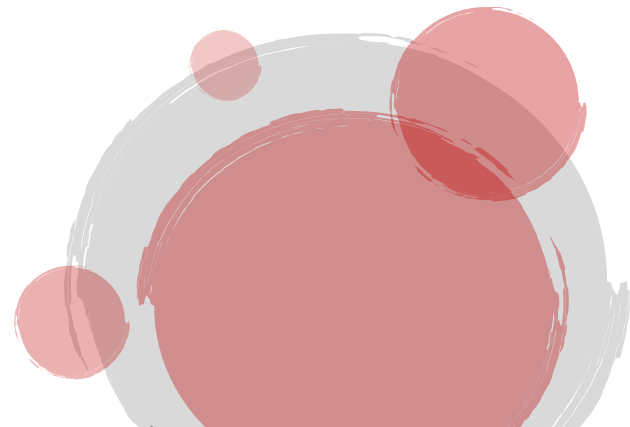
ВИЗИЈА

ФЗОРСМ да стане препознатлив како купувач на здравствени услуги кој обезбедува ефикасна администрација на правата на осигурениците и здравствени услуги за кои склучува договори со здравствените установи.



МИСИЈА

ФЗОРСМ обезбедува права и здравствени услуги од основниот пакет на услуги на осигурениците врз начелата на сеопфатност, солидарност и еднаквост.



I ОСИГУРЕНИ ЛИЦА

Законот за здравствено осигурување ги дефинира лицата кои можат да ги користат правата од здравственото осигурување. Согласно законот, дефинирани се 15 категории осигуреници.

Вкупниот број осигуреници на крајот на 2020 година изнесува 1.859.835, што во однос на вкупниот број жители на Република Северна Македонија (според последните проценки на Државниот завод за статистика) претставува опфатеност на населението од 90%.

Табела бр. 1 Осигурени лица

Осигуреници	2018	2019	2020
Активни работници	569.618	569.616	555.673
Активни земјоделци	19.796	18.944	18.077
Пензионери	312.105	324.911	328.136
Невработени лица	4.282	4.009	8.277
Лица осигурени преку програма на МЗ	247.179	250.106	255.916
Останати	12.329	13.198	13.801
Осигуреници:	1.165.309	1.180.784	1.179.880
Членови на семејства:	678.784	688.725	679.955
Вкупно осигурени лица:	1.844.093	1.869.509	1.859.835

Извор: ФЗОРСМ

Од табелата 1, во која е презентирани бројот на осигуреници во периодот 2018-2020 година се забележува дека бројот на осигуреници во 2020 во однос на 2019 година е намален за 9.674 лица. По категории, бројот на вработените во 2020 година изнесува 555 илјади осигуреници. Категоријата пензионери е зголемена за 3.225 илјади лица и на крајот од 2020 изнесува 328.136 илјади.

Бројот на лицата осигурени преку програмата на Министерството за здравство, односно оние што не се осигурени по ниту еден друг основ, изнесува 255.916 и е зголемен во однос на претходната година за 5.810 лица.

Зголемување од 603 лица или 4,5% има во категоријата останати каде што се наоѓаат доброволно осигурените лица, осигурените по конвенција, борците од НОБ, верските службени лица, примателите на социјална помош и странците на школување во РСМ. Зголемување од 4.268 лица во однос на 2019 година постои кај категоријата привремено невработено лице додека прима паричен надоместок. Категоријата активни земјоделци во однос на претходната година бележи намалување од 867 лица.

Бројот на членови на семејства во 2020 година изнесува 679.955 лица и во однос на претходната година е намален за 8.770 лице.

Во структурата на осигуреници, 63,4% се лицата кои се носители на осигурување или кои од своите приходи издвојуваат средства за придонес за здравствено осигурување или за нив некоја институција односно организација го уплатува придонесот за здравствено осигурување. Останатите 36,6% се лица кои,

согласно Законот за здравствено осигурување, се здравствено осигурени како членови на семејство, односно тоа се сопруг / сопруга, деца до 18 години или до завршување на образование најдоцна до 26 години. Согласно поставеноста на македонскиот систем, овие лица не плаќаат придонес, но имаат право на здравствено осигурување преку својот член на семејството кој е носител на здравственото осигурување.

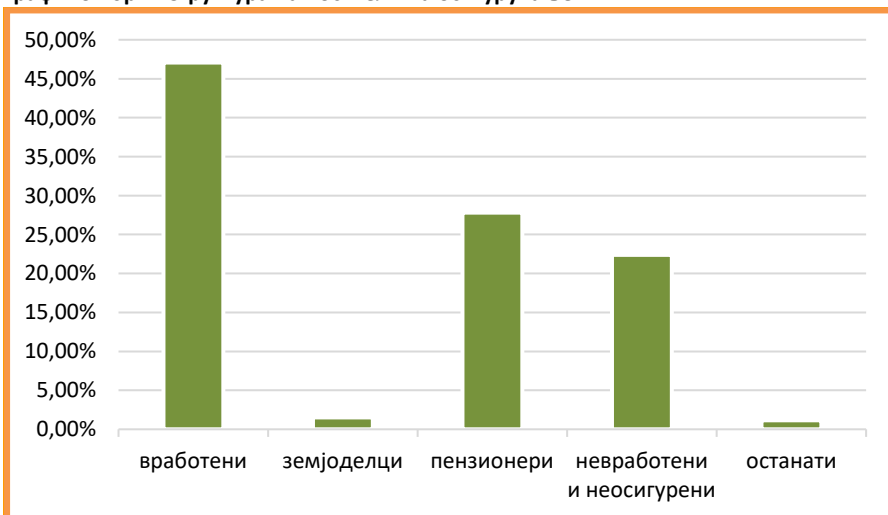
Графикон бр. 1 Структура на осигуреници



Извор: ФЗОРСМ

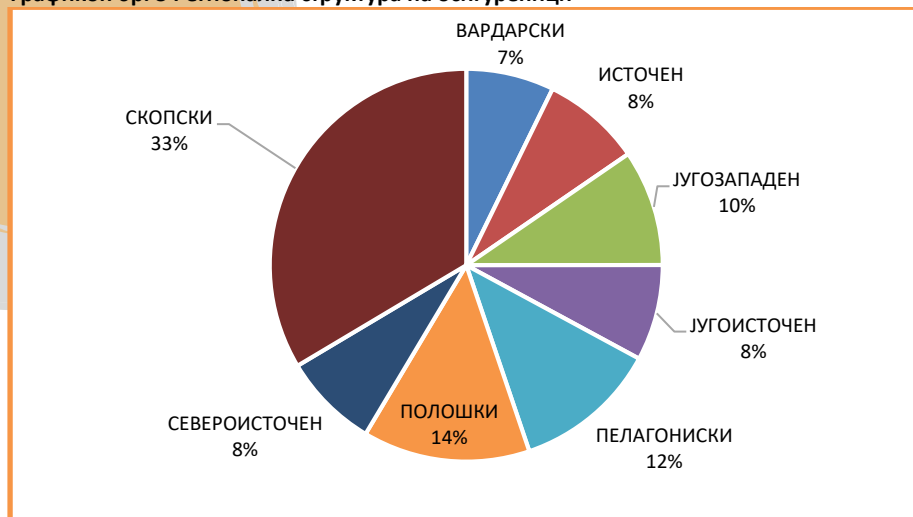
Во структурата на носителите на осигурување, најголем дел се вработените лица околу 47%, потоа пензионерите со 28%, невработените и лицата осигурени преку Министерството за здравство со 22% и земјоделците и останатите со по 2% и 1%. Тоа значи дека на две активно вработени лица, во просек доаѓа едно лице во пензија и едно невработено лице односно лице за кое осигурување плаќа Министерството за здравство.

Графикон бр. 2 Структура на носители на осигурување



Извор: ФЗОРСМ

Графикон бр. 3 Регионална структура на осигуреници



Извор: ФЗОРСМ

Во однос на распространетоста на осигурените лица по региони, најголем број од осигурениците се наоѓаат во Скопскиот регион.

Табела бр. 2 Осигурени лица по региони

Регион	Лично осигурени	Членови	Вкупно осигуреници	Коефициент на членови во однос на лично осигурани
Вардарски	91.652	44.178	135.830	0,48
Источен	107.460	45.785	153.245	0,43
Југозападен	111.628	67.626	179.254	0,61
Југоисточен	94.191	54.086	148.277	0,57
Пелагониски	140.328	68.160	208.488	0,49
Полошки	143.942	114.054	257.996	0,79
Североисточен	90.509	57.231	147.740	0,63
Скопски	400.170	228.835	629.005	0,57
Вкупно	1.179.880	679.955	1.859.835	0,58

Извор: ФЗОРСМ

*Во прилог на извештајот се наоѓаат статистичките региони во Р.С. Македонија

Во табелата 2, во последната колона, е прикажан коефициентот на сооднос на осигуреници и членови (dependency rate) по региони. Она што се забележува е дека вредноста на овој коефициент во Полошкиот регион е највисока (0.79) што укажува на тоа дека бројот на членови е еднаков на бројот на носители односно оние кои (и за кои) плаќаат придонес на здравствено осигурување. Најниска вредност на овој коефициент е во источниот регион каде истиот изнесува 0,43. На ниво на држава овој коефициент е на исто ниво како и во 2019 година.

II ЗДРАВСТВЕНИ УСЛУГИ

1. ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Во примарната здравствена заштита осигуреникот го остварува првиот контакт со здравствениот систем и има посебно значење како „капија“ на целиот систем. Поточно, кај избраниот лекар секој осигуреник треба да добие квалитетно следење на неговата вкупна здравствена состојба, согледување на ризиците и рано откривање на определените заболувања што е од огромно значење за превенцијата и навременото лекување.

Соодветно на погоре наведеното, ФЗОПСМ постојано ги следи услугите и го унапредува начинот на финансирање на примарната здравствена заштита со тенденција на долг рок да обезбеди поквалитетна услуга, односно подобра превентивна здравствена заштита и навремена дијагностика со што ќе се обезбеди подобро здравје за сите осигуреници и поефикасно користење на средствата.

1.1 МАТИЧНИ ЛЕКАРИ

Осигурените лица заради користење на примарната здравствена заштита вршат избор на лекар во дејностите: општа медицина, гинекологија и општа стоматологија.

Основната здравствена заштита ги опфаќа мерките и активностите што ги презема избраниот лекар и тоа:

- ❖ Превентивни мерки и активности со цел за унапредување на здравствената состојба, спречување, сузбивање и рано откривање на болести и други нарушувања на здравјето;
- ❖ Лекарски прегледи, советувања и други видови медицинска помош со цел за утврдување, проверување и следење на здравствената состојба;
- ❖ Лекување на болните и повредените.

Во 2020 година, вкупниот број склучени договори во примарна здравствена заштита изнесува 2.172, што во однос на 2019 година, претставува намалување од 23 договори. Вкупниот број лекари во 2020 година изнесува 2.861 и претставува зголемување за 93 лекари во споредба со 2019 година.

1.1.1 ОПШТИ ЛЕКАРИ

Во текот на 2020 година, примарна здравствена заштита на осигурениците обезбедуваа вкупно 1.484 општи матични лекари. Во споредба со претходната година, бројот на општите матични лекари е зголемен за 39 лекари.

Табела бр. 3 Вкупен број општи лекари и број на лекари на 1000 осигуреници

Матичен лекар	Број на лекари 2018	Број на лекари на 1000 осигуреници 2018	Број на лекари 2019	Број на лекари на 1000 осигуреници 2019	Број на лекари 2020	Број на лекари на 1000 осигуреници 2020
ПЗЗ - Општа медицина	1.549	0,86	1.445	0,78	1.484	0,82

Извор: ФЗОПСМ

Подолу, во табелата, се забележува дека најголем број општи матични лекари има во Скопскиот регион односно 476 лекари, додека најмал е бројот во вардарскиот регион со 115 општи матични лекари.

Табела бр. 4 Вкупен број општи лекари и број на лекари на 1000 осигуреници по региони за 2020 година

Региони	Општи матични лекари	Број на лекари на 1000 осигуреници
Вардарски	115	0,85
Источен	122	0,80
Југозападен	134	0,75
Југоисточен	133	0,90
Пелагониски	155	0,74
Полошки	216	0,84
Североисточен	133	0,90
Скопски	476	0,76
Вкупно	1.484	0,82

Извор: ФЗОРСМ

Во 2020 година склучени се вкупно 996 договори во примарната здравствена заштита за општа медицина. Подолу, во табелата, се забележува дека бројот на склучени договори во однос на 2019 година е намален за 32 ПЗУ-а.

Табела бр. 5 Број на склучени договори за ПЗЗ - општа медицина

	2018	2019	2020
Општа медицина	1.055	1.028	996

Извор: ФЗОРСМ

Во однос на склучените договори со избрани општи лекари по региони, во Република Северна Македонија, најголем број договори се склучени во Скопскиот регион - 296 договори, што претставува 30% од вкупно склучените договори во ПЗЗ – општа медицина.

Табела бр. 6 Распространетост на склучените договори за ПЗЗ-општа медицина по региони за 2020 година

Регион	Број на договори	Договори на 10.000 осигуреници
Вардарски	72	5,30
Источен	81	5,29
Југозападен	97	5,41
Југоисточен	88	5,93
Пелагониски	118	5,66
Полошки	153	5,93
Североисточен	91	6,16
Скопски	296	4,71
Вкупно	996	5,55

Извор: ФЗОРСМ

Споредувајќи ги со бројот на осигуреници, на секои 10 илјади осигуреници склучени се 5,55 договори во ПЗЗ – општа медицина. Најголем број договори се склучени во Североисточниот регион 6,16 на секои 10 илјади осигуреници, додека најмалку се склучени во Скопскиот регион или 4,71 на секои 10 илјади осигуреници.

Фондот за општите матични лекари има дефинирано превентивни активности и цели кои се прикажани подолу во табелата.

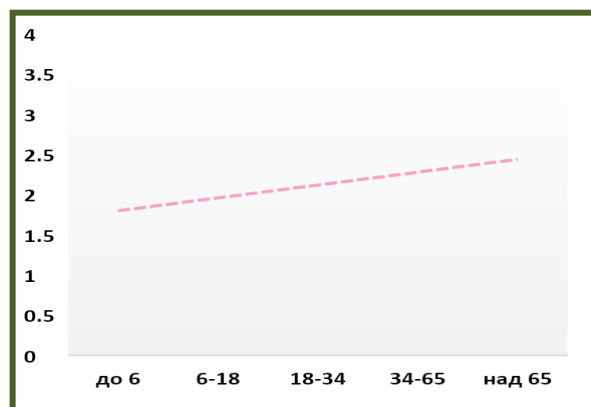
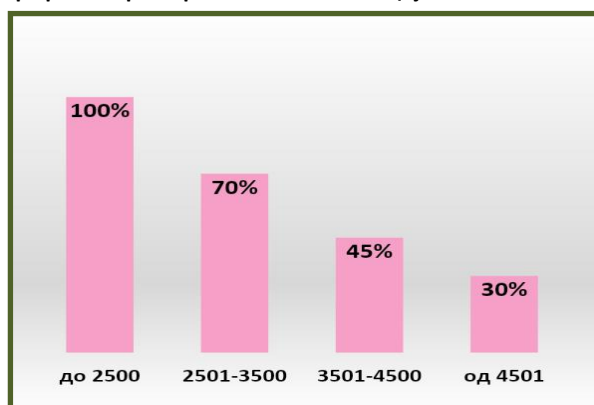
Табела бр. 7 Превентивни активности и цели во ПЗЗ - за дејноста општа медицина за 2020 година

ПРЕВЕНТИВНИ ЦЕЛИ КАЈ МАТИЧНИТЕ ЛЕКАРИ ОД ДЕЈНОСТА ОПШТА МЕДИЦИНА		
ОПШТИ ЦЕЛИ	Рецепти	Рационално користење и рационално пропишување на лекови од Листата на лекови на товар на ФЗОРСМ ;
	Боледувања	Рационално и оправдано пропишување и издавање боледување до 15 дена од страна на избраниот лекар.
ПРЕВЕНТИВНИ ЦЕЛИ ЗА ОСИГУРЕНИ ЛИЦА ОД 35 ДО 56 ГОДИНИ И ЦЕЛИ ЗА ХРОНИЧНО ЗАБОЛЕНИТЕ ОСИГУРЕНИ ЛИЦА ОД ДИАБЕТЕС, БУБРЕЖНИ И КАРДИО ВАСКУЛАРНИ ЗАБОЛУВАЊА	Превенција на шеќерна болест (Diabetes mellitus)	Превентивни активности за рано откривање на шеќерна болест (Diabetes mellitus) на популација од 35 до 56 годишна возраст Едукација на сите хронично болни осигуреници од дијабетес мелитус
	Превенција на бубрежни (нефролошки) заболувања	Превентивни активности за рано откривање на бубрежни (нефролошки) заболувања на популација од 35 до 56 годишна возраст Едукација на сите хронично болни осигуреници од бубрежни заболувања
	Превенција на кардиоваскуларн и заболувања - КВП	Превентивни активности за рано откривање на кардиоваскуларни заболувања на популација од 35 до 56 годишна возраст Едукација на сите хронично болни осигуреници од кардиоваскуларни заболувања
	Превенција и рано откривање на деформитети на рбетен столб	Превентивни активности за рано откривање на деформитети на рбетен столб на популација од 6 до 14 годишна возраст

Извор: ФЗОРСМ

Висината на капитациониот бод кај општите лекари изнесува 63 денари. Но, истиот се менува во зависност од возраста на осигуреното лице, односно најмладите и најстарите имаат повисоки коефициенти, како што е прикажано на графиконот подолу. Во зависност од вкупниот број поени на матичниот лекар, на истиот до 2500 поени капитацијата се исплатува целосно, за наредните 500 поени во износ од 70%, за наредните 500 во износ од 45% и за поените над нивото од 4500 поени во износ од 30%.

Графикон бр. 4 Пресметка на капитација



Извор: ФЗОРСМ

Во 2020 година просечно по пациент за општ матичен лекар издвоен е годишен износ од 1.302 денари, односно по околу 109 денари месечно. Просечно, месечната капитација на општ матичен лекар за 2020 година изнесува 140.759.

Износот за капитација за општите лекари во 2020 година изнесува 2.501 милиони денари што е раст за околу 5% во однос на 2019 година.

Табела бр. 8 Износ за капитација за општите лекари

	2018	2019	2020
Општи лекари	2.163.089.881	2.378.125.742	2.501.562.162

Извор: ФЗОРСМ

1.1.2 ГИНЕКОЛОЗИ

Во текот на 2020 година примарна здравствена заштита на осигурениците обезбедуваа вкупно 155 гинеколози. Во споредба со претходната година, бројот на гинеколози е зголемен за 4 лекари.

Табела бр. 9 Вкупен број матични гинеколози и број на лекари на 1000 осигуреници

Матичен лекар	Број на лекари	Број на лекари на 1000 осигуреници	Број на лекари	Број на лекари на 1000 осигуреници	Број на лекари	Број на лекари на 1000 осигуреници
	2018	2018	2019	2019	2020	2020
ПЗЗ – Гинекологија	144	0,16*	151	0,16*	155	0,17*

Извор: ФЗОРСМ

*податокот се однесува на број на гинеколози на 1000 осигуреници жени

Подолу, во табелата, се забележува дека најголем број гинеколози има во Скопскиот регион односно 56 лекари, додека најмал е бројот во североисточниот регион со 10 гинеколози.

Табела бр. 10 Вкупен број матични гинеколози и број на лекари на 1000 осигуреници по региони за 2019 година

Региони	Гинеколози	Број на лекари на 1000 осигуреници
Вардарски	15	0,22
Источен	16	0,21
Југозападен	19	0,21
Југоисточен	12	0,16
Пелагониски	14	0,13
Полошки	13	0,10
Североисточен	10	0,13
Скопски	56	0,17
Вкупно	155	0,17*

Извор: ФЗОРСМ

*податокот се однесува на број на гинеколози на 1000 осигуреници жени

Во 2020 година склучени се вкупно 136 договори во примарната здравствена заштита за гинекологија. Подолу, во табелата, се забележува дека бројот на склучени договори во однос на 2019 е намален за 2 ПЗУ-а.

Табела бр. 11 Број на склучени договори за ПЗЗ – гинекологија

	2018	2019	2020
Гинекологија	135	138	136

Извор: ФЗОРСМ

Во однос на склучените договори со избрани гинеколози по региони, во Република Северна Македонија, најголем број договори се склучени во Скопскиот регион - 48 договори, што претставува 35% од вкупно склучените договори во ПЗЗ – гинекологија.

Споредувајќи ги со бројот на осигуренички, на секои 10 илјади осигуренички склучени се 1,46 договори во ПЗЗ - гинекологија. Најголем број договори се склучени во Вардарскиот регион –1,90 на секои 10 илјади осигуренички, додека најмалку се склучени во Полошкиот регион или 0,99 на секои 10 илјади осигуренички.

Табела бр. 12 Распространетост на склучените договори за гинекологија по региони за 2020 година

Регион	Број на договори	Договори на 10.000 осигуренички
Вардарски	13	1,90
Источен	14	1,80
Југозападен	16	1,76
Југоисточен	10	1,33
Пелагониски	13	1,22
Полошки	13	0,99
Североисточен	9	1,20
Скопски	48	1,49
Вкупно:	136	1,46

Извор: ФЗОРСМ

Фондот за матичните гинеколози има дефинирано превентивни активности и цели кои се прикажани подолу во табелата:

Табела бр. 13 Превентивни активности и цели во ПЗЗ – за дејноста гинекологија за 2020 година

ПРЕВЕНТИВНИ ЦЕЛИ КАЈ МАТИЧНИТЕ ГИНЕКОЛОЗИ		
ОПШТИ ЦЕЛИ	Рецепти	Рационално користење и рационално пропишување на лекови од Листата на лекови на товар на ФЗОРСМ ;
	Боледувања	Рационално и оправдано пропишување на боледување
ГИНЕКОЛОШКО-АКУШЕРСКИ ЦЕЛИ	ПАП - Тест	Превентивни мерки и активности за малигни заболување на грлото на матката - земање на брис од PVU (Portio vaginalis uteri)
	Микробиолошки брис	Превентивни мерки и активности со земање на брис за микробиолошко испитување
	Колпоскопија по индикација на позитивен ПАП - тест	Превентивни мерки и активности за малигни заболување - колпоскопски преглед

Извор: ФЗОРСМ

Висината на капитациониот бод кај гинекологите во октомври 2020 година изнесува 63 денари. Просечно, месечната капитација на матичен гинеколог за 2020 година изнесува 182.504.

Износот за капитација за матичните гинеколози во 2020 година изнесува 339 милиони денари што е е на приближно исто ниво како и 2019 година.

Табела бр. 14 Износ за капитација за матични гинеколози

	2018	2019	2020
Гинеколози	254.940.445	339.995.095	339.458.187

Извор: ФЗОРСМ

1.1.3 СТОМАТОЛОЗИ

Во текот на 2020 година примарна здравствена заштита на осигурениците обезбедуваа вкупно 1.172 стоматолози. Во споредба со претходната година, бројот на стоматолози е зголемен за 50 лекари.

Табела бр. 15 Вкупен број матични стоматолози и број на лекари на 1000 осигуреници

Матичен лекар	Број на лекари 2018	Број на лекари на 1000 осигуреници	Број на лекари 2019	Број на лекари на 1000 осигуреници	Број на лекари 2020	Број на лекари на 1000 осигуреници
		2018		2019		2020
ПЗЗ – Стоматологија	1.216	0,69	1.172	0,66	1.222	0,69

Извор: ФЗОРСМ

Подолу, во табелата, се забележува дека најголем број стоматолози има во Скопскиот регион односно 341, додека најмал е бројот во североисточниот регион со 86 стоматолози. Иако во Скопскиот регион бројот на стоматолози е најголем, забележителен е најмалиот број лекари на 1000 осигуреници.

Табела бр. 16 Вкупен број на матични стоматолози и број на лекари на 1000 осигуреници по региони за 2020 година

Региони	Стоматолози	Број на лекари на 1000 осигуреници
Вардарски	100	0,74
Источен	95	0,62
Југозападен	141	0,79
Југоисточен	122	0,82
Пелагониски	175	0,84
Полошки	162	0,63
Североисточен	86	0,58
Скопски	341	0,54
Вкупно	1.222	0,69

Извор: ФЗОРСМ

Во 2020 година склучени се вкупно 1.040 договори во примарната здравствена заштита за стоматологија. Подолу, во табелата, се забележува дека бројот на склучени договори во однос на 2019 година е зголемен за 11 ПЗУ-а.

Табела бр. 17 Број на склучени договори за ПЗЗ – стоматологија

	2018	2019	2020
Стоматологија	1.020	1.029	1.040

Извор: ФЗОРСМ

Во однос на склучените договори со избрани стоматолози по региони, во Република Северна Македонија, најголем број договори се склучени во Скопскиот регион - 274 договори, што претставува 26% од вкупно склучените договори во ПЗЗ – стоматологија.

Споредувајќи ги со бројот на осигуреници, на секои 10 илјади осигуреници склучени се 5,99 договори во ПЗЗ - стоматологија. Најголем број договори се склучени во Пелагонискиот регион –7,58 на секои 10 илјади осигуреници, додека најмалку се склучени во Скопскиот регион или 4,36 на секои 10 илјади осигуреници.

Табела бр. 18 Распространетост на склучените договори за стоматологија по региони за 2020 година

Регион	Број на договори	Договори на 10.000 осигуреници
Вардарски	88	6,48
Источен	87	5,68
Југозападен	128	7,14
Југоисточен	100	6,74
Пелагониски	158	7,58
Полошки	135	5,23
Североисточен	70	4,74
Скопски	274	4,36
Вкупно	1040	5,99

Извор: ФЗОРСМ

Фондот за матичните стоматолози има дефинирано превентивни активности и цели кои се прикажани подолу во табелата:

Табела бр. 19 Превентивни активности и цели во ПЗЗ – за дејноста стоматологија за 2020 година

ПРЕВЕНТИВНИ ЦЕЛИ КАЈ МАТИЧНИТЕ СТОМАТОЛОЗИ		
ОПШТИ ЦЕЛИ	Рецепти	Рационално користење и рационално пропишување на лекови од Листата на лекови на товар на Фондот во примарна стоматолошка здравствена заштита, просечно по 0.4 по осигурено лице на годишно ниво
	Упати	Рационално упатување на повисоко ниво на здравствена заштита, просечно по 0,4 упати по осигурено лице на годишно ниво, освен за упатите за биохемиска лабораторија, микробиолошка лабораторија и рентген дијагностика
	Боледувања	Рационално и оправдано пропишување на боледување до 15 дена, просечно по 0.2 боледувања по осигурено лице на годишно ниво
ПРЕВЕНТИВНИ ЦЕЛИ	Контролни прегледи	Превентивно иследување на болестите на устата и забите со утврдување на орално хигиенски статус
	Контрола на дентален плак и остранување на меки наслаги на забите	Контрола на дентален плак и остранување на меки наслаги на забите
	Превентивно залевање на фисурите на забите	Превентивно залевање на фисурите на втори стални молари од 11 до 13 години кај 100% од осигурените лица

Извор: ФЗОРСМ

Висината на капитациониот бод кај матичните стоматолози изнесува 48 денари. Просечно, месечната капитација на матичен стоматолог за 2020 година изнесува 50.696.

Износот за капитација за матичните стоматолози во 2020 година изнесува 742 милиони денари што е раст за 2,5% во однос на 2019 година.

Табела бр. 20 Износ за капитација за матични стоматолози

	2018	2019	2020
Стоматолози	591.278.153	724.244.669	742.182.207

Извор: ФЗОРСМ

1.1.4 ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ВО ЗДРАВСТВЕНИ ДОМОВИ

Во здравствените домови се пружаат здравствени услуги во превентивната здравствена заштита, услуги на итна помош и домашно лекување.

Превентивна здравствена заштита во здравствените домови

Превентивните мерки и активности опфаќаат:

- ❖ Заштита од штетни влијанија врз здравјето на населението;
- ❖ Откривање, сузбивање и спречување на заразни болести;
- ❖ Систематски прегледи на децата, учениците и студентите;
- ❖ Заштита на жената во врска со бременоста, породувањето, леунството и контрацепцијата;
- ❖ Заштита на доенчињата и малите деца;
- ❖ Заштита од болести на зависности и
- ❖ Други превентивни мерки и активности.

Мерките и активностите се вршат во обем и на начин утврден со програми што ги донесува Владата на Република Северна Македонија. Истовремено, ФЗО РСМ обезбедува средства за покривање на расходите за ангажираниот персонал, режиските трошоци и останатите неопходни трошоци што не се покриени од средствата на Министерството за здравство преку вреднување на тимови во примарните пакети на здравствени услуги.

Итна медицинска помош и континуирана дваесет и четири часовна здравствена заштита

Итната медицинска помош, осигуреното лице ја остварува со пружање на дијагностички и терапевтски постапки што се неопходни за отстранување на непосредна опасност по животот и здравјето на осигуреното лице.

Осигуреното лице има право на континуирана дваесет и четири часовна здравствена заштита и во подрачјата каде нема организирано итна медицинска помош со дежурна служба или во постојната организирана служба каде лекарските тимови се во недоволен број.

Здравствените услуги од итната медицинска помош и континуираната здравствена заштита се извршуваат од тимовите во здравствените домови низ Република Северна Македонија, со кои ФЗО РСМ склучува договори.

Патронажна дејност и поливалентна патронажа

Патронажната дејност и поливалентната служба ги опфаќа здравствените услуги:

- ❖ Патронажни посети на жени во репродуктивниот период;
- ❖ Патронажни посети на бремени жени и леунки;
- ❖ Патронажни посети на новородени, доенчиња и предучилишни деца.

Советување

Советувалиштата при здравствените домови ги спроведуваат здравствено - воспитните активности за безбедно репродуктивно однесување на граѓаните, мерките за здравствена заштита на планирана и сакана бременост, како и активностите за промовирање на здравјето на населението пошироко.

Превентивна здравствена заштита и вакцинирање

Превентивните прегледи се вршат со динамика што обезбедува следење на растот и развојот, раното откривање на болестите и нарушувањата, откривање на причините и последиците од патолошки состојби и создавање основа за санирање и подобрување на утврдените состојби.

Со Програмата за имунизација, донесена од Владата, се опфатени сите предучилишни и училишни деца со задолжителните имунизации според утврден календар за имунизација. Имунизацијата ја вршат тимови при здравствените домови во Република Северна Македонија.

Превентивна стоматолошка здравствена заштита

Превентивните стоматолошки мерки кај младата популација ги опфаќаат најсоодветните промотивно-превентивни мерки што доведуваат до намалување на морбидитетот на болеста, најчесто кариесот и пародонталната болест. Во оваа дејност се опфатени интервенциите од детската и превентивната стоматологија, како и раното откривање на ортодонтските аномалиите на децата од предучилишна и училишна возраст. Овој вид здравствени услуги се остваруваат од тимовите во здравствените домови на Република Северна Македонија.

Рурален тим

Од 2014 година започна да се применува Проектот за воведување на рурални лекари. Со тоа им се овозможува на осигурените лица кои не можат да го остварат правото на здравствена заштита на примарно ниво во местото на живеење, да имаат право на здравствена заштита на примарно ниво во здравствен дом во кој се врши здравствена дејност на примарно ниво и кој има седиште во подрачјето во кое е опфатена општината каде се наоѓа местото на живеење на осигуреното лице.

Руралниот лекар согласно законската регулатива:

- ❖ Врши прегледи на пациентите според нивната здравствена состојба во амбулантски услови во пунктовите на здравствените домови, како и во домашни услови;
- ❖ Врши превентивни мерки и активности утврдени со програми за унапредување и зачувување на здравјето на пациентите;
- ❖ Пропишува лекови на рецепт од Листата на лекови во примарна здравствена заштита;
- ❖ Учествува во спроведување на тимски форми во дејностите од примарната здравствена заштита;
- ❖ Земање на крв;
- ❖ Аплицирање на ампуларна терапија.

Во 2020 година за сите услуги од примарната здравствена заштита, пружани од здравствените домови, ФЗО РСМ обезбеди 1,58 милијарди денари на годишно ниво. Подолу, во табелата, е прикажан бројот на тимови во превентивна здравствена заштита и итна медицинска помош.

Табела бр. 21 Тимови во превентивна здравствена заштита и итна медицинска помош со домашно лекување

Примарни пакети	2018	2019	2020
Итна медицинска помош	310	315	336
Домашно лекување и дежурна служба	49	54	29
Систематски прегледи, вакцинации и советувашиште	120	131	137
Превентивна стоматологија	143	145	155
Итна стоматологија	32	32	32
Патронажни сестри	349	353	380
Рурален тим	25	24	27

Извор: ФЗО РСМ

2. СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО- КОНСУЛТАТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

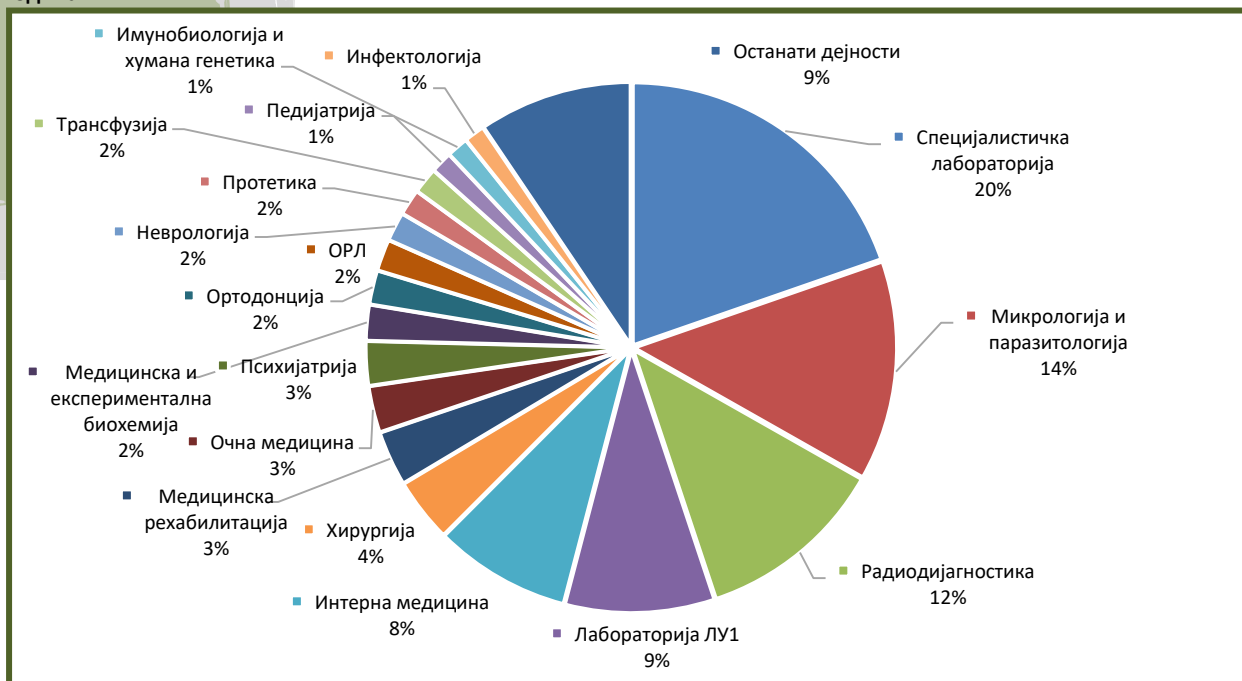
Здравствените услуги, кои осигурениците ги добиваат на секундарно ниво и се однесуваат на дијагностицирање и третирање на болести во амбуланта од лекари специјалисти, ја сочинуваат специјалистичко - консултативната здравствена заштита. Во случај кога матичниот лекар има потреба од стручно мислење на повисоко ниво, според системот на упатување, го насочува осигуреникот на повисоко ниво кај лекар специјалист. На секундарното ниво осигурениците можат да добијат различни видови услуги кои се групираат според дејности и тоа: интернистичка дејност, лабораториска дејност, радио дијагностика, физикална медицина, очна медицина итн. Услугите од ова ниво на здравствена заштита се обезбедуваат од лекарските тимови во јавни здравствени установи (ЈЗУ) и во приватни здравствени установи (ПЗУ).

Во 2020 година вкупниот број договори што ФЗО РСМ ги склучи со ПЗУ за овој вид здравствена заштита изнесува 413 и е приближно колку и во 2019 година, што се должи на донесувањето на мрежата на здравствени установи, односно воведувањето критериуми според кои здравствените установи можат да склучат договор како задолжителното здравствено осигурување. Вкупниот договорен надоместок за овие здравствени установи во 2020 година изнесувал 657,9 милиони денари, а истите во текот на годината извршиле услуги во вкупна вредност од 1.097 милиони денари.

Врз основа на податоците, од сите дејности во рамките на специјалистичко - консултативната здравствена заштита, најголем број осигуреници имале потреба од специјалистичка лабораторија со 20% учество во вкупните услуги на специјалистичко ниво и дејноста микробиологија и паразитологија со 14%. Оваа дејност бележи значителен раст (споредбено со 2019 година кога учествува со 7%) што се должи на присуството на КОВИД 19 од март 2020 година поради што е зголемена потребата кај населението од овој вид на услуги. Потоа следат услугите од радиодијагностика со 12%, лабораториски услуги ЛУ1 со 9%, интернистички услуги со 8%, хирургија 4%, медицинска рехабилитација, очна дејност и психијатрија со по 3% итн.

Споредбено со 2019 година, пораст се забележува кај специјалистичка лабораторија, микробиологија со паразитологија и радиодијагностика на сметка на останатите специјалистички услуги кои бележат пад поради присуството на КОВИД 19.

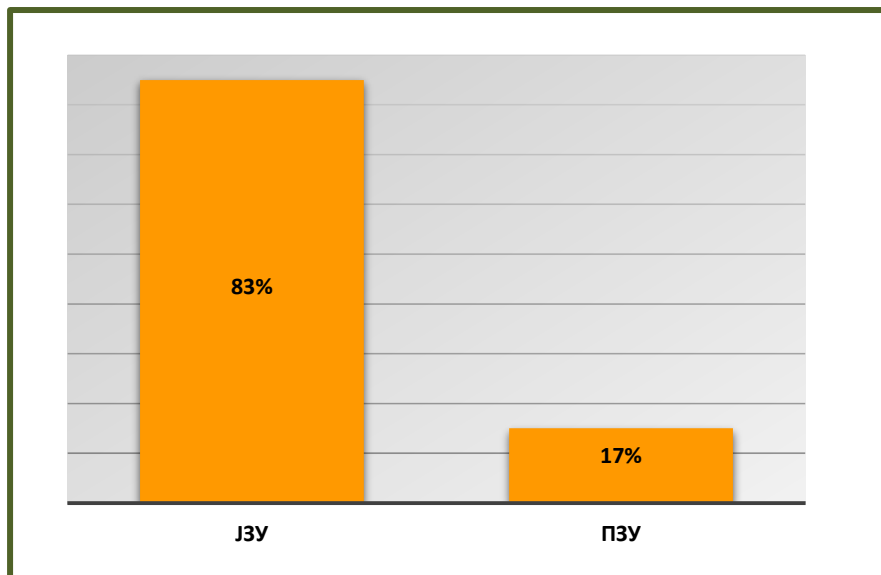
Графикон бр. 5 Структура на фактурираниот износ за специјалистичко-консултативна здравствена заштита за 2020 година



Извор: ФЗОРСМ

Од анализираниите податоци за 2020 година, се забележува дека 83% од средствата за специјалистичко - консултативна здравствена заштита се насочени за здравствените услуги обезбедени во рамките на јавното здравство, додека 17% од средствата се за услуги во приватното здравство.

Графикон бр. 6 Средства за специјалистички услуги по вид на ЗУ



Извор: ФЗОРСМ

2.1 СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО - КОНСУЛТАТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА – МЕДИЦИНСКИ ДЕЈНОСТИ

Покрај јавните здравствени установи, со упатите од матичните лекари за повисоко ниво на здравствена заштита, осигурениците можат да добијат здравствена услуга и од приватни специјалистичко – консултативни здравствени установи со кои ФЗО РСМ има склучено договор.

Во 2020 година, Фондот има склучено договор со 144 ПЗУ кои вршат специјалистичко - консултативна здравствена заштита во медицински дејности од кои 4 се лаборатории (ЛУ2) и 1 цитолошка лабораторија. Во истите здравствени установи, услугите ги обезбедуваат вкупно 167 тимови.

Табела бр. 22 Број на договори во ПЗУ СК33 кои вршат медицински дејности

	2018	2019	2020
ПЗУ СК33 Медицински дејности	147	144	144

Извор: ФЗО РСМ

Во однос на регионалната распределба на специјалистички тимови, најголем е бројот во Скопскиот регион, па потоа се североисточниот, источниот и југозападниот регион.

Табела бр. 23 Регионална распределба на специјалистички тимови¹

Регион	Дерматовенерологија	Интерна медицина	Максифацијална хирургија	Неврологија	Општа хирургија	Ортопедија	Оториноларингологија	Офталмологија	Психијатрија	Физикална медицина	Вкупно
Вардарски	0	7	0	0	0	0	1	1	0	0	9
Источен	1	7	0	0	1	0	2	2	2	0	15
Југозападен	0	7	0	0	0	0	1	3	1	1	13
Југоисточен	1	3	0	0	0	1	0	1	2	1	9
Пелагониски	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	5
Полошки	0	5	1	0	0	1	1	1	1	0	10
Североисточен	2	5	0	0	0	1	4	1	2	1	16
Скопски	7	22	0	2	0	1	7	11	10	17	77
Вкупно	12	58	2	2	1	4	16	20	19	20	154

Извор: ФЗО РСМ

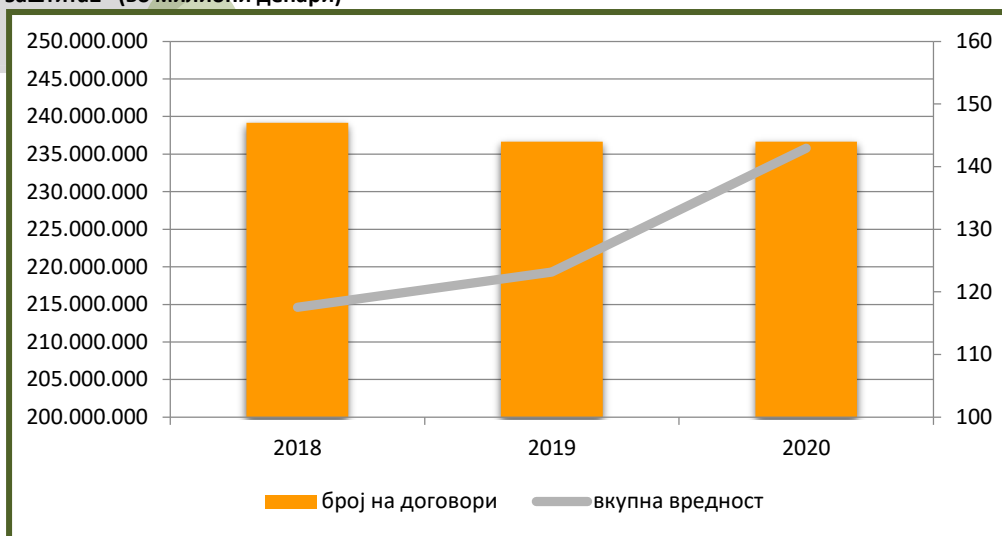
Утврдувањето на висината на договорените надоместоци за ПЗУ кои вршат специјалистичко - консултативна здравствена заштита на годишно ниво направено е согласно методологија дефинирана во рамките на Планот и програмата за здравствени услуги, која Фондот ја утврдува во рамките на планираните средства за фискалната година, според Законот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија.

Со цел да се обезбеди правилна и пропорционална распределба на средствата помеѓу ПЗУ-ата при определувањето на договорениот надомест, пресметките за утврдување на почетните договорни надоместоци се базираат на вредност по тим во износ од 82.800 денари месечно (утврден минимален праг

¹ Без ЛУ2 и цитолошка лабораторија

за месечен износ по тим) и анализа на реализирани услуги до и над договорениот надомест за претходната година, остварување со третиот квартал и проекција до крајот на годината. При тоа, во четвртиот квартал од 2019 година Фондот ја увиде потребата од зголемување на договорните надоместоци, па така истите ги зголеми за 15% на сите приватни здравствени установи кои обезбедуваат специјалистичко-консултативни здравствени услуги, тренд кој се задржа и во 2020 година.

Графикон бр. 7 Број на договори и вкупни договорни надоместоци во специјалистичко - консултативна здравствена заштита² (во милиони денари)



Извор: ФЗОРСМ

Вкупната вредност на договорените надоместоци во 2020 година за ПЗУ кои вршат специјалистичко - консултативна здравствена заштита – медицински дејности е 235,8 милиони денари. Споредбено со 2019 година може да се забележи дека бројот на договори е ист додека вредноста е зголемена како резултат на зголемувањето на договорните надоместоци за ПЗУ-ата во 2020 година.

Во 2020 година вкупниот број извршени специјалистичко – консултативни здравствени услуги во приватни здравствени установи е 469.194.

Табела бр. 24 Најчести здравствени услуги и специјалистички пакети на здравствени услуги во 2020 година во ПЗУ

Шифра на пакет	Опис на пакет	Вкупен број на пакети	Вкупен износ
АСК1	Основен специјалистички пакет	104.797	39.822.860
АИМ27	ЕКГ	54.210	13.552.500
АИМ19	ЕХО на органи во абдомен и/или граден кош	44.242	22.121.000
АИМ28	ЕХО на еден орган	20.043	6.012.900
АОМ3	Одредување на рефракција на очи	19.060	12.389.000

Извор: ФЗОРСМ

² Без специјалистичка стоматологија и лаборатории (ЛУ1)

2.2 СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНА СТОМАТОЛОШКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Здравствените услуги од специјалистичка стоматолошка здравствена заштита - протетика, ортодонција и орална хирургија се остваруваат во приватни здравствени установи со кои ФЗОРСМ склучува договори.

Во 2020 година се склучени договори со вкупно 167 приватни здравствени установи кои вршат специјалистичка стоматолошка здравствена заштита за вкупно 191 тимови од дејностите; ортодонција, протетика и орална хирургија. Како и во другите области од специјалистичко-консултативна здравствена заштита во приватни здравствени установи, така и во специјалистичката стоматологија нема значајна промена во бројот на договорите во однос на 2019 година.

Табела бр. 25 Број на договори во ПЗУ специјалистичко-консултативна стоматолошка здравствена заштита

	2018	2019	2020
ПЗУ СКЗЗ Стоматологија	173	167	167

Извор: ФЗОРСМ

Во однос на регионалната распределба на специјалистички стоматолошки тимови, најголем е бројот во Скопскиот регион, па потоа се Полошкиот и Пелагонискиот регион.

Табела бр. 26 Регионална распределба на специјалистички стоматолошки тимови

Регион	ОРАЛНА ХИРУРГИЈА	ОРТОДОНЦИЈА	ПРОТЕТИК А	ВКУПНО
Вардарски	0	7	6	13
Источен	3	10	7	20
Југозападен	6	6	5	17
Југоисточен	4	8	4	16
Пелагониски	5	8	8	21
Полошки	11	14	4	29
Североисточен	3	4	0	7
Скопски	12	22	34	68
Вкупно	44	79	68	191

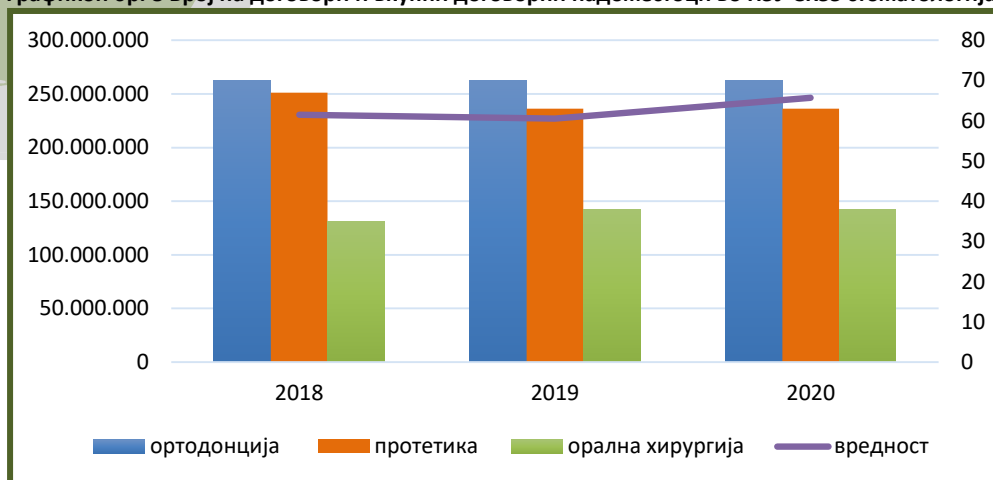
Извор: ФЗОРСМ

Утврдувањето на висината на договорените надоместоци за ПЗУ кои вршат специјалистичко – стоматолошки здравствени услуги е согласно Планот и програмата за здравствени услуги. Исто како кај специјалистите кои вршат специјалистичко-консултативна здравствена заштита, така и за специјалистите кои вршат специјалистичка стоматолошка здравствена заштита, во четвртиот квартал од 2019 година Фондот ги зголеми договорните надоместоци односно вредноста на тимот на месечно ниво за дејноста протетика и орална хирургија е зголемен од 90.000 денари на 103.000 денари додека за ортодонција вредноста на тимот од 97.000 денари се зголеми на 111.000 денари. Зголемувањето на вредноста на тимот во стоматолошката дејност се задржа и во 2020 година. Со ова зголемување се овозможи задоволување на потребите на поголем број на осигуреници за потребните услуги на товар на средствата на Фондот.

Вкупните средства за специјалистичко - консултативна стоматолошка здравствена заштита за ПЗУ, со кои ФЗОРСМ склучи договори во 2020 година изнесуваат 246,4 милиони денари.

За специјалистичка стоматолошка - консултативна здравствена заштита од областа на ортодонција се склучени договори во вкупна вредност од 105,2 милиони денари, од областа на протетика во вкупна вредност од 85,7 милиони денари и од областа на орална хирургија во вкупна вредност од 55,4 милиони денари.

Графикон бр. 8 Број на договори и вкупни договорни надоместоци во ПЗУ СКЗЗ стоматологија



Извор: ФЗОРСМ

Во 2020 година вкупниот број извршени специјалистичко - стоматолошки здравствени услуги во приватни здравствени установи е 74.651.

Табела бр. 27 Најчести здравствени услуги и специјалистички пакети на здравствени услуги во 2020 година во ПЗУ СКЗЗ стоматологија

Шифра на пакет	Опис на пакет	Вкупен број на пакети	Вкупен износ
ORT01	Активен горен апарат	8.912	52.197.584
ORT14	Реадапација на подвижни апарати	6.456	4.409.448
PRO01	Тотална протеза од акрилат горна	6.442	31.997.414
OPA47	Екстракција на заб со цистектомија и/или синуспластика	5.993	16.181.100
OPA03	Вадење на ретиниран, импактиран или длабоко положен заб со остеотомија	5.847	9.706.020

Извор: ФЗОРСМ

2.3 ЛАБОРАТОРИЈА

Лабораториските услуги по упат од избран лекар се лабораториски анализи и испитувања што се вршат за утврдување на заболувањата, повредите и здравствената состојба на осигурените лица во специјалистичко - консултативната здравствена заштита. Во основни биохемиски анализи спаѓаат следните испитувања:

- ❖ Хематолошки и цитолошки испитувања, (крвна слика);
- ❖ Испитување урина;
- ❖ Основни биохемиски испитувања;
- ❖ Ензимски статус.

Во 2020 година склучени се договори со вкупно 102 лабораторија кои прават анализи по упат од матичен лекар (ЛУ1).

Табела бр. 28 Број на договори во ПЗУ Лаборатории (ЛУ1)

	2018	2019	2020
ПЗУ Лаборатории (ЛУ1)	103	101	102

Извор: ФЗОРСМ

Во однос на територијалната структура на склучените договори, најголем број договори се склучени во Скопскиот регион, па потоа се Полошкиот и Пелагонискиот регион.

Табела бр. 29 Територијална структура на склучени договори за ПЗУ Лаборатории

Регион	Лаборатории (лу1)	Лаборатории (лу2)	Цитолошка лабораторија
Вардарски	11	0	0
Источен	9	1	0
Југозападен	9	1	0
Југоисточен	11	1	0
Пелагониски	13	0	0
Полошки	15	0	0
Североисточен	11	1	1
Скопски	23	0	0
Вкупно	102	4	1

Извор: ФЗОРСМ

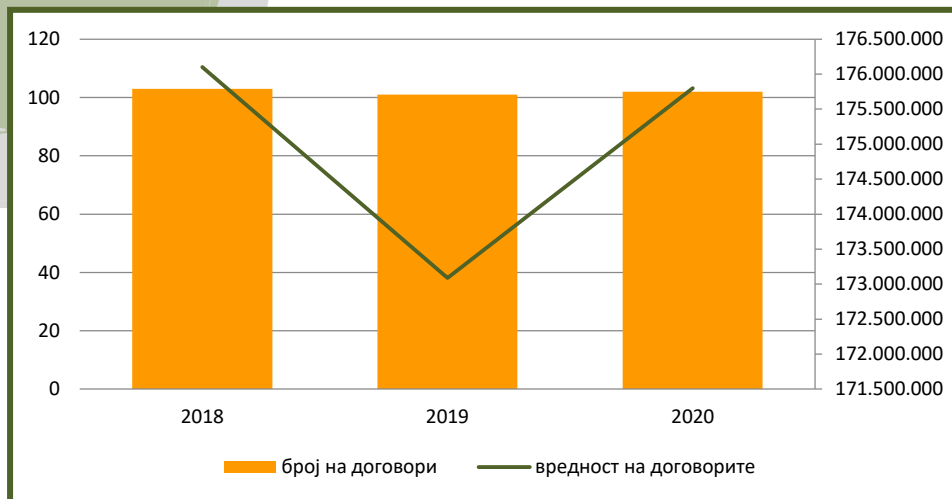
Утврдувањето на висината на договорените надоместоци за ПЗУ лаборатории кои вршат услуги по упат од матичен лекар – ЛУ1 направено е согласно Методологија дефинирана во рамките на Планот и програмата за здравствени услуги, која ФЗОРСМ ја утврдува во рамките на планираните средства за фискалната година, според Законот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија.

Според методологијата, при утврдување на висината на договорениот надоместок за ПЗУ-ата, ФЗОРСМ применува формула која се базира на бројот на тимови со кои работи здравствената установа и има склучено договор со ФЗОРСМ, како и реализираните здравствени услуги на годишно ниво. Ваквиот начин на утврдување на договорените надоместоци претставува унифициран и еднаков пристап за сите ПЗУ кои вршат специјалистичко - консултативна дејност. Така, со цел да се обезбеди правилна и пропорционална распределба на средствата помеѓу ПЗУ-ата при определувањето на договорениот надомест, пресметките се базираат на вредност по тим во износ од 72.000 денари месечно (утврден минимален праг за месечен износ по тим) и анализа на реализирани услуги до и над договорениот надомест. За реализирање на биохемиски анализи кој се дел од проширениот ЛУ 1 образец и за кои установата мора да има специјалист по биохемија, на здравствените установи им се утврдуваат дополнителни 30.000 денари месечно.

Со вреднување на секој поединечен тим со еднаков минимален износ и учеството на реализираните услуги до и над надоместокот проектирани на годишно ниво, се утврдува правилен распоред на средствата помеѓу сите ПЗУ кои имаат склучено договор со ФЗОРСМ и им даваат здравствени услуги на осигурениците, во рамките на утврдените буџетски средства на Фондот за таа намена.

Имено, во 2020 година за ПЗУ лабораториите кои работат со упат од матичен лекар за обезбедување на основните биохемиски анализи (за Лу1 пакетот) наменети се 175,8 милиони денари, за вкупно 134 тима.

Графикон бр. 9 Број на договори и договорни надоместоци со лаборатории што работат по упат од матичен лекар (ЛУ1)



Извор: ФЗО РСМ

Во 2020 година вкупниот број на извршени лабораториски услуги во приватни здравствени установи е 3.005.482 услуги.

Табела бр. 30 Најчести лабораториски услуги во 2020 година во ПЗУ

Шифра на пакет	Опис на пакет	Вкупен број на пакети	Вкупен износ
БА2/2	Крвна слика со диференцијална крвна слика	325.965	45.635.100
БА4/1	Глукоза во серум	280.810	16.848.600
БА13	Уринарен статус со седимент	273.422	19.139.540
БА2/1	Седиментација на еритроцити	269.117	17.492.605
БА5/3	Креатинин во серум	266.964	17.352.660

Извор: ФЗО РСМ

2.4 БИМЕДИЦИНСКО ПОТПМОГНАТО ОПЛОДУВАЊЕ

Во периодот од јануари-декември 2020 година Комисијата за биомедицинско потпомогнато оплодување има разгледано вкупно 1.379 барања, од кои 1.219 се барања поднесени за прво дете, 149 за второ дете, 8 барања за трето и 3 барања за четврто дете.

Од вкупно разгледаните барања за БПО, Комисијата има издадено 1.215 позитивни решенија од кои:

- ❖ 1.081 решенија се однесуваат за поднесени барања за прво дете;
- ❖ 125 решенија за второ дете;
- ❖ 6 решенија за трето и
- ❖ 3 решенија за четврто дете.

За вкупно 164 барања побарана е дополнителна документација во согласност со Правилникот за БПО, од нив:

- ❖ 138 барања се однесуваат за прво дете;
- ❖ 24 барања за второ дете и
- ❖ 2 барања за трето дете

Во 2020 година, за вкупно 1.034 издадени позитивни решенија за БПО постапки извршени во 8 здравствени установи со кои Фондот има склучено договори за вршење на БПО услуги, реализирани (фактурирани) се 82.720.000 денари.

Табела бр. 31 Преглед на барања за биомедицинско потпомогнато оплодување за период 2018-2020 година

Година	Позитивно	Дополнување	Негативно	Спорно/допис /втор степен	ВКУПНО
2018 год. прво дете	1.159	189	5	0	1.353
2018 год. второ дете	177	30	0	0	207
2018 год. трето дете	19	5	1	0	25
2018 год. четврто дете	3	0	0	0	3
Вкупно 2018 год.	1.358	224	6	0	1.588
2019 год. прво дете	1.174	166	3	0	1.343
2019 год. второ дете	144	31	0	0	175
2019 год. трето дете	18	4	0	0	22
2019 год. четврто дете	2	1	1	0	4
Вкупно 2019 год.	1.338	202	4	0	1.544
2020 год. прво дете	1.081	138	0	0	1.219
2020 год. второ дете	125	24	0	0	149
2020 год. трето дете	6	2	0	0	8
2020 год. четврто дете	3	0	0	0	3
Вкупно 2020 год.	1.215	164	0	0	1.379

Извор: ФЗО РСМ

2.5 ДИЈАЛИЗА

Осигурените лица со хронична бубрежна слабост, здравствената услуга од специјалистичко-консултативна здравствена заштита- хемодијализа, ја остваруваат во неколку јавни здравствени установи и во приватните здравствени установи кои имаат склучено договор со ФЗО РСМ за вршење на овој вид здравствени услуги (ПЗУ Центар за дијализа „Диамед - Македонија“ - со 13 дијализни центри, ПЗУ Центар за дијализа „Систина нефроплус“ – Кавадарци - со 9 дијализни центри и ПЗУ Специјална болница за нефрологија и дијализа “Диамед Скопје”).

Во пакетот на здравствени услуги – хемодијализа, покрај хемодијализниот третман содржани се и задолжителните дијагностички испитувања, како и патните трошоци од местото на живеење до центарот за дијализа и обратно.

Здравствената установа која врши хемодијализа е обврзана да ги следи индикаторите на клиничката успешност на лекувањето на пациенти со хронична бубрежна слабост, согласно европските протоколи за добра медицинска практика за хемодијализа (European Best Practice Guidelines for Haemodialysis) и Упатството за начинот на вршење на здравствена дејност која се однесува на лекување со дијализа, донесено од Министерството за здравство. Резултатите од мерењето на индикаторите задолжително се доставуваат по завршетокот на секој квартал во тековната година. Исто така, здравствените установи, кои имаат склучено договор со ФЗО РСМ за вршење хемодијализа, задолжително водат Регистар на осигурените лица кои

постојано се дијализираат во нивната установа. Регистарот на осигурените лица редовно се ажурира и секоја измена задолжително се доставува до ФЗО РСМ.

Утврдувањето на висината на договорените надоместоци направено е согласно методологија дефинирана во рамките на Планот и програмата за здравствени услуги, која ФЗО РСМ ја утврдува во рамките на планираните средства за фискалната година, според Законот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија. Според методологијата, за приватните здравствени установи, се зема предвид бројот на осигурените лица кои добиваат услуги во нивните дијализни центри, просечниот број дијализни третмани по пациент, референтната цена за хемодијализа, реализираните здравствени услуги во претходната година и очекуваниот број на пациенти на дијализа, според годишната стапка на инциденца на терминална бубрежна болест. Кај јавните здравствени установи, овие критериуми се земени предвид при определувањето на вкупниот договорен надоместок за 2020 година, така што потребните средства за хемодијализа се вклучени во рамките на вкупниот договорен надоместок за ЈЗУ.

Табела бр. 32 Договорен надоместок за 2019 и 2020 година за ПЗУ

Р. бр.	Назив на правен субјект	Договорен надоместок 2019 година	Договорен надоместок 2020 година
1	ПЗУ-Центар за дијализа Диамед Македонија	540.000.000	570.570.300
2	ПЗУ Диамед Скопје	100.000.000	100.000.000
3	ПЗУ-Центар за дијализа Систина Нефроплус	459.000.000	434.000.000
	Вкупно	1.099.000.000	1.104.570.300

Извор: ФЗО РСМ

Врз основа на анализата на остварените дијализни третмани во јавните и приватните здравствени установи, во текот на 2020 година на хемодијализа биле вкупно 2.290 осигурени лица, со извршени 238.194 дијализни третмани и вкупен износ од 1.318.159.992 денари. Во овие бројки се вклучени и осигурениците кои се на времена дијализа, наши осигуреници со престој надвор од државата, како и странски државјани кои обезбедиле услуги во наведените јавни и приватни здравствени установи. Тоа значи дека ФЗО РСМ за еден пациент на годишно ниво само за дијализните третмани издвојува просечно околу 800.000 денари.

Табела бр. 33 Реализирани дијализни третмани во 2020

Здравствена установа	2019		2020	
	Вкупен број дијализни третмани	Вкупен износ	Вкупен број дијализни третмани	Вкупен износ
ПЗУ-Центар за дијализа Диамед Македонија	104.837	580.064.453	108.764	601.899.976
ПЗУ Диамед Скопје	18.146	100.403.909	17.508	96.889.272
ПЗУ-Центар за дијализа Систина Нефроплус	81.857	452.914.781	81.474	450.877.116
ЈЗУ УК за Нефрологија	9.893	54.737.965	5.825	32.229.985
ЈЗУ Градска Општа Болница 8 ми Септември	9.332	51.633.956	9.267	51.283.578
Завод за нефрологија Струга	14.623	80.969.882	15.356	84.980.065
ВКУПНО	238.688	1.320.724.946	238.194	1.318.159.992

Извор: ФЗО РСМ

Во Република Северна Македонија, во 2020 година оствариле дијализни третмани во јавните и приватните здравствени установи, како матични пациенти, околу 1.570 осигуреници со хронична бубрежна инсуфициенција.

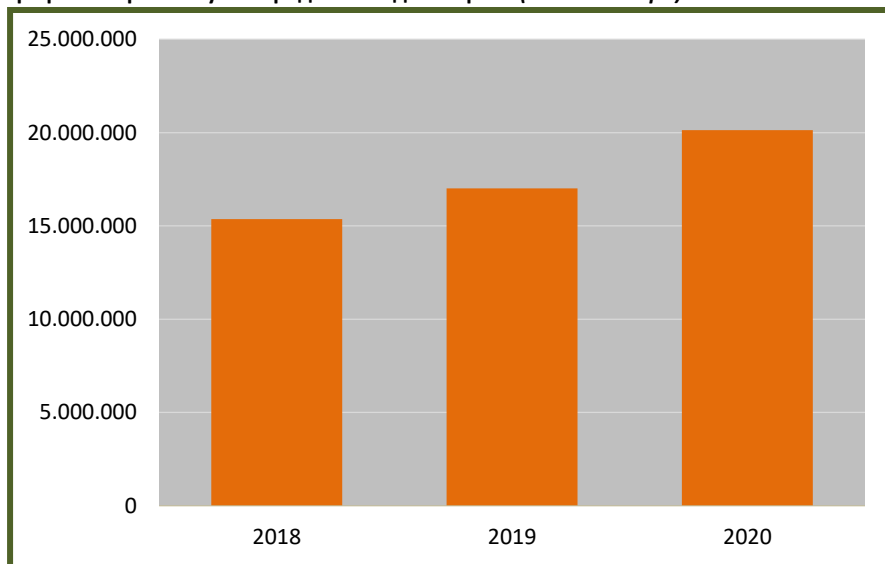
3. БОЛНИЧКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Здравствените услуги во болничката здравствена заштита се остваруваат во јавните здравствени установи: општите болници, клиничките болници, специјалните болници, универзитетските клиници, како и во приватните болнички здравствени установи. Во текот на 2020 година вкупниот бројот на здравствени установи изнесува 110 јавни здравствени установи.

Вкупната вредност на договорните надоместоци на јавните здравствени установи во 2020 година е зголемен за околу 18.36% или за 3.123.103 илјади денари во однос на 2019 година. Во текот на 2020 оствариле здравствени услуги во вкупна вредност од 12.024.534 илјади денари што е за 2.084.609 илјади денари помалку од 2019 година.

Притоа, вкупно 4 здравствени установи извршиле услуги над договорениот надоместок за над 254 милиони денари повеќе, додека 106 јавни здравствени установи, пружале услуги помалку од договорениот надоместок утврден од Фондот (8,4 милијарди денари помалку) од кои 29 се опфатени во одлуката на Владата за утврдување на јавни здравствени установи кои вршат превентивни и одредени работи од примарна, специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита за кои ФЗО РСМ обезбедува средства за нивно целосно функционирање во 2020 година.

Графикон бр. 10 Вкупна вредност на договорите (во 000 денари)



Извор: ФЗО РСМ

Поодделно, по видови на јавни здравствени установи, најголемо зголемување има кај центрите за јавно здравје за околу 182 милиони денари, односно за 72,2%, потоа кај институтите има зголемување од 30,8% односно 382 милиони денари, кај здравствените домови и здравствените поликлиники има зголемување за 19,9% односно за 461 милиони денари, додека кај универзитетските клиници има зголемување од 1,017 милиони денари односно 16,4%.

Табела бр. 34 Договорени надоместоци со ЈЗУ (во 000 денари)

ЈЗУ	2018	2019	2020
Здравствени домови и здравствени поликлиники	2.145.051	2.317.512	2.779.351
Општи и клинички болници	5.249.762	5.668.799	6.563.657
Специјални болници	1.181.432	1.313.949	1.497.955
Центри за јавно здравје	220.495	252.577	434.819
Универзитетски клиники	5.414.589	6.213.335	7.231.035
Институти	1.159.488	1.241.508	1.623.966
Вкупно	15.370.817	17.007.680	20.130.783

Извор: ФЗОРСМ

Болничките здравствени услуги опфаќаат:

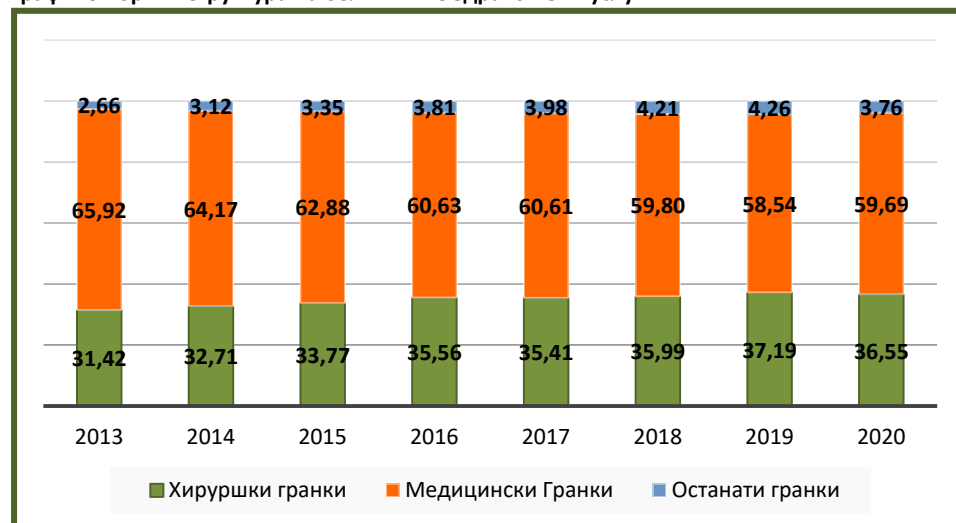
- ❖ Лекување на акутните болнички случаи (по методологијата на дијагностичко - сродни групи (ДСГ));
- ❖ Останати болнички услуги, што се однесуваат на лекување во дневна болница, со медикаментозна терапија и лекување на хронично болни во физикалната медицина, медицинска рехабилитација и психијатрија.

Во системот на дијагностичко - сродни групи, во 2020 година се вклучени вкупно 61 здравствени установи, и тоа 56 јавни здравствени установи (14 општи болници, 27 клиники, 3 клинички болници, 9 специјални болници, 3 психијатриски болници) и 5 приватни здравствени установи што евидентираат здравствени услуги само од областа на кардиоваскуларната и очната хирургија.

Поради пандемијата од КОВИД 19 во 2020 година, мерките за заштита и режимот на работење на здравствените установи, променета е структурата но и значајно е намален обемот на извршени болничките здравствени услуги,

Во однос на структурата на пружените услуги од болничка здравствена заштита, доминираат медицинските нехируршки услуги со 59,69%, а потоа хируршките со 36,55%. Во споредба со претходната година, се забележува намалување на учеството на хируршките гранки од 0,6 процентни поени за сметка на медицинските нехируршки услуги. Намалувањето во проценти е незначително но во апсолутна бројка значајно, тоа се преку 25.500 помалку хируршки услуги.

Графикон бр. 11 Структура на болничките здравствени услуги



Извор: ФЗОРСМ

Во 2020 година евидентирани се вкупно 142.099 случаи и има намалување од 31,8% во однос на 2019 година. Вкупниот број болнички денови на престој во болниците во 2020 година изнесува 774.601 дена, што во однос на 2019 година претставува намалување од 30,8%, што се должи на намалениот број на хоспитализирани пациенти во болниците. Должината на просечниот престој на пациентите на национално ниво во 2019 година е на исто ниво како во 2018 година и изнесува 5,4 дена. За целиот период од воведувањето на ДСГ методологијата просечниот престој во болница по почетниот тренд на намалување сега се движи помеѓу 5,5 и 5,3 дена.

И оваа година, како и во 2019 година, најголем број од пациентите се лекувани во општите и клиничките болници, а универзитетските клиници се на второ место:

- ❖ 70.643 случаи во општите и клиничките болници;
- ❖ 51.819 случаи во универзитетските клиници;
- ❖ 15.882 случаи во специјалните болници;
- ❖ 3.628 случаи во приватните специјални болници.

Повеќе од четириесет проценти од вкупниот број денови на престој се должи на лекувањето во клиниките, односно:

- ❖ 46,4 % на општите и клиничките болници;
- ❖ 42,3 % на универзитетските клиници;
- ❖ 9 % на специјалните болници;
- ❖ 1,9 % на приватните специјални болници.

Табела бр. 35 Вкупно остварени услуги по ДСГ 2019 v.s 2020 година

ЈЗУ	Број на случаи		ДСГ тежина		Вк. денови на престој		Просечен ден на престој	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Клиници	79.674	51.819	125.090	90.222	457.936	327.901	5,75	6,33
Клинички болници	33.644	23.968	34.500	26.247	152.313	109.167	4,53	4,55
Општи болници	71.464	46.675	71.517	48.264	387.693	250.032	5,43	5,36
Специјални болници	20.006	15.882	22.190	16.942	100.636	65.867	5,03	4,15
Психијатриски болници	77	127	98	161	1.260	1.941	16,36	15,28
Приватни болници	3.503	3.628	48.256	50.459	20.967	19.693	5,99	5,43
Вкупно	208.368	142.099	301.651	232.294	1.120.805	774.601	5,38	5,45

Извор: ФЗОРСМ

Најчеста причина за хоспитализација во 2020 година се случаите кои спаѓаат во поглавјето „Болести на циркулаторниот систем“, со 20,37 илјади случаи, додека на второто и третото место се случаите од поглавјето “Бременост, раѓање и пуерпериум” со 19,67 илјади случаи и поглавјето „Неоплазми“ со 13,59 илјади случаи.

Во однос на вредноста на услугите, највисок износ во 2020 година имаат услугите за болестите на циркуларниот систем, околу 1,86 милијарди денари, втор најголем износ имаат услугите со дијагнози од групата „неоплазми“, околу 777 милиони, додека на трето место се услугите од поглавјето “Бременост, раѓање и пуерпериум” со 455 милиони денари.

Табела бр. 36 Најчести случаи по групи на дијагнози по МКБ-10 класификацијата

Поглавја по МКБ-10 класификацијата	Број на случаи			Вкупно фактуриран износ		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Болести на циркулаторниот систем	29.324	29.161	20.375	1.831.311.806	2.204.464.680	1.859.800.758
Бременост, раѓање и пуерпериум	24.605	22.947	19.678	461.805.195	501.198.320	454.895.434
Неоплазми	19.027	18.981	13.595	847.068.607	937.421.893	777.034.103
Фактори што влијаат на здравствениот статус и контакт со здравствени услуги	16.053	14.088	13.023	130.149.719	130.428.865	126.558.359
Болести на респираторниот систем	27.869	25.510	12.929	481.496.265	507.622.278	263.645.262
Болести на генитоуринарниот систем	19.161	18.952	11.359	329.428.893	380.585.823	225.606.626
Болести на дигестивниот систем	20.183	18.169	11.337	567.768.914	584.889.702	394.613.716
Повреди, труење и одредени други последици од надворешни причини	11.624	11.309	9.152	425.639.393	474.777.312	411.673.681
Одредени состојби што потекнуваат од перинаталниот период	6.629	6.832	5.956	128.411.358	147.264.474	138.806.573
Одредени инфективни и паразитски болести	3.599	4.287	5.259	76.461.335	108.825.648	168.284.400

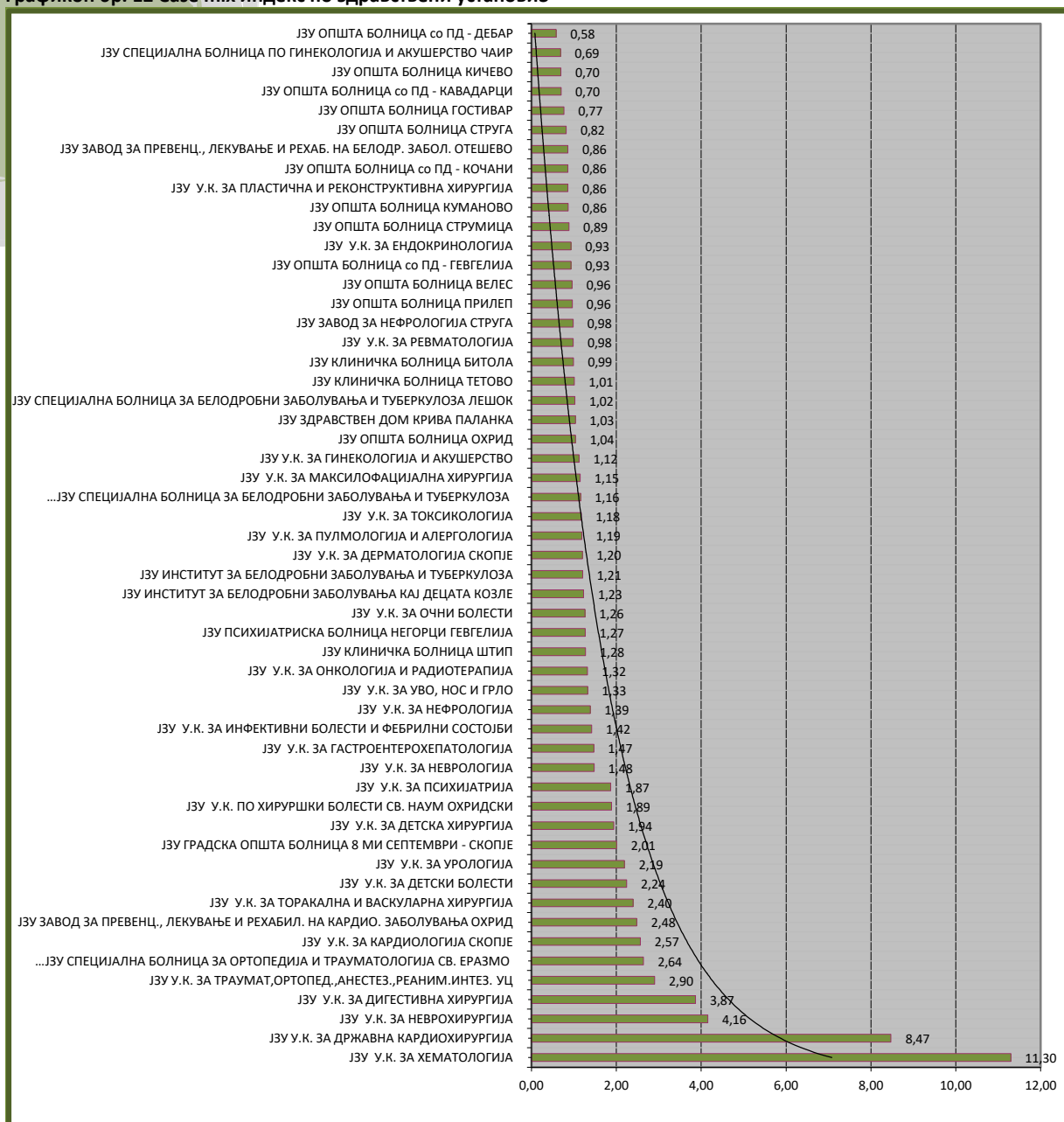
Извор: ФЗОРСМ

Според ДСГ методологијата, CMI (case mix index) е главен индикатор за споредба на болниците, во однос на сложеноста на пациентите кои се третирани и потрошувачката на болничките ресурси, во определен временски рок. Тој укажува на просечната клиничка сложеност на пациентите кои лежат во болница во определен временски период и на него значително влијае сложеноста на здравствените услуги пружени при лекувањето, како и дополнителните дијагнози и компликации на пациентот за време на лекувањето. CMI (case mix index) на една болница се добива кога тежинските коефициенти на сите ДСГ групи (услуги) во таа болница ќе се поделат со вкупниот број случаи по ДСГ. Аналогно, националниот CMI (case mix index) се добива кога тежинските коефициенти на сите ДСГ групи (услуги) во сите болници во Македонија ќе се поделат со вкупниот број случаи по ДСГ и претставува просечна сложеност на пациентите во државата. На овој начин може да се следи колку се сложени односно тешки пациенти кои ги лекува секоја болница.

Комплексноста, односно CMI (case mix index), на национално ниво во 2020 година, изнесува 1,63 (1,71 заедно со терцијарот што е воведен во април 2011 година, како дополнително вреднување на услугите во клиниките) и има нагорен тренд во однос 2019 кога изнесувал 1,45. Тоа значи дека сите болници кои имаат CMI (case mix index) под 1,63 лекувале пациенти со помала сложеност од просечната сложеност на национално ниво, а тоа се сите општи и клинички болници со исклучок на Градска општа болница „8 Септември“ - Скопје, додека болниците со CMI (case mix index) над 1,63 третираше посложени пациенти и тука влегуваат пред се универзитетските клиници.

Од јавните здравствени установи, највисок case mix индекс има Универзитетската клиника за хематологија (11,30), а најнизок Општата болница - Дебар (0,58).

Графикон бр. 12 Case mix индекс по здравствени установи³



Извор: ФЗОРСМ

Во текот на 2020 година донесени се 32 нови пакети на здравствени услуги од специјалистичко консултативна и болничка дејност, и 6 промени на цени на постоечки здравствени услуги.

³Во графичкиот приказ за case mix индексот по здравствени установи не се вклучени ПЗУ бидејќи по ДСГ ги евидентираат само најкомплексните услуги од дејноста на кардиохирургијата и очната хирургија.

3.1 УСЛОВНИ НАДОМЕСТОЦИ

Условните надоместоци претставуваат финансиски средства, како посебен дел од вкупните годишни договорени надоместоци (буџети), што јавните здравствени установи ги добиваат за извршување на специфичен вид и обем на здравствени услуги во годината за која се утврдуваат.

Почнувајќи од април 2011, во рамките на преговорите со јавните здравствени установи, кои се одржуваат секоја година, со дел од здравствените установи се преговара и за посебен план за специфичен вид и обем на здравствени услуги што здравствената установа треба да ги изврши во текот на годината.

Специфичниот вид и обем опфаќа точно дефинирани здравствени услуги што треба да ги извршат здравствените установи во текот на договорниот период. Соодветно на тоа, ФЗО РСМ утврдува условен надоместок (буџет) за реализирање на истите. Целта на условните буџети е да се стимулираат здравствените установи да ги обезбедат оние услуги што се дефицитарни или несоодветно планирани поради скапата терапија и методи на лекување.

Здравствената установа мора во целост да ги исполни здравствените услуги, определени во планот за специфичен вид, за да го обезбеди условниот надоместок. Доколку здравствената установа не ги изврши планираните здравствени услуги, ФЗО РСМ ги намалува неискористените средства за таа намена од буџетот на ЈЗУ.

Фондот за здравствено осигурување и во 2020 година ја продолжи праксата на договарање на условни буџети, со тоа што, опфатени се 14 јавни здравствени установи: УК за радиотерапија и онкологија, УК за нефрологија, УК за државна кардиохирургија, УК за дерматологија, УК за инфективни и фебрилни состојби, УК за пулмологија и алергологија, УК за ревматологија, УК за хематологија, УК за детски болести, УК за неврологија, УК за уво, нос и грло, УК за очни болести, УК за психијатрија, Институт по белодробни заболувања кај децата Козле-Скопје. Во Планот за специфичен вид и обем на здравствени услуги (условен надоместок) се утврдени 846 милиони денари односно има зголемување за 125 мил ден во споредба со вкупниот износ од 2019 година.

Табела бр. 37 Договорни надоместоци и условни надоместоци за 2020 година

ЈЗУ	Условен договорен надоместок	Намена
ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА РАДИОТЕРАПИЈА И ОНКОЛОГИЈА	336.711.467	биолошки лекови
ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА НЕФРОЛОГИЈА	6.000.000	лек SEVELAMER
ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА ПУЛМОЛОГИЈА И АЛЕРГОЛОГИЈА СКОПЈЕ	2.500.000	лек RESLIZUMAB
ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА РЕВМАТОЛОГИЈА СКОПЈЕ	49.236.932	Rituximab 500mg/50ml I Tocilizumab 0.9 ml x 4
ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА ХЕМАТОЛОГИЈА СКОПЈЕ	147.013.911	трансплантација на коскена срж и биолошки лекови
ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА ДЕТСКИ БОЛЕСТИ СКОПЈЕ	80.000.000	30 мил ден, за цистична фиброза и 50 мил за хормон за раст
ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА ИНФЕКТИВНИ И ФЕБРИЛНИ СОСТОЈБИ	17.000.000	Лекови за Hepatitis C
ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА ДЕРМАТОЛОГИЈА	1.500.000	тешки форми на псориаза
ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА НЕВРОЛОГИЈА	110.269.342	Ocrelizumab 300mg/10 ml I Mavenclad
ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА УВО, НОС И ГРЛО СКОПЈЕ	8.000.000	кохлеарени апарати
ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА ОЧНИ БОЛЕСТИ СКОПЈЕ	10.000.000	лек Aflibercept
ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА ПСИХИЈАТРИЈА	3.000.000	лек XEPLION
Институт по белодробни заболувања Козле	45.000.000	цистична фиброза
ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА ДРЖАВНА КАРДИОХИРУРГИЈА	30.000.000	Изведуваче на LVAD процедури
ВКУПНО	846.231.652	

Извор: ФЗО РСМ

Кај некои јавни здравствени установи, за лекување на осигурените лица од одредено заболување, има потреба од набавка на лекови што не се на Листата на лекови (со добивање согласност од Министерство за здравство и Фондот). Ова придонесува да се зголеми улогата на Фондот како стратешки купувач на здравствени услуги.

3.2 КАРДИОВАСКУЛАРНО - ХИРУРШКИ ЗДРАВСТВЕНИ УСЛУГИ

Здравствените услуги од областа на кардиоваскуларната хирургија, во 2020 година, осигурениците имаа можност да ги добијат во две приватни здравствени установи, (ПЗУ „Жан Митрев“ - Скопје и Клиничката болница „АЦИБАДЕМ СИСТИНА“ – Скопје) и во три јавни здравствени установи (Универзитетска клиника за државна кардиохирургија, Универзитетска клиника за детска хирургија и во Универзитетска клиника за торакална и васкуларна хирургија) со кои ФЗО РСМ има склучено договор за оваа дејност.

Во 2020 година, ФЗО РСМ во договорите со двете приватни здравствени установи вклучи нови здравствени услуги во болничка здравствена заштита, од дејноста кардиоваскуларна хирургија и интервентна кардиологија кај возрасни осигурени лица и кај осигурени лица до 18 години, што досега можеа да се обезбедат на терет на Фондот само во јавните здравствени установи или воопшто не се правеа кај нас.

Во 2020 година, за двете приватни здравствени установи, ФЗО РСМ обезбеди договорни надоместоци, во вкупен износ од 1,2 милијарда денари за кардиоваскуларни интервенции, што во споредба со претходната година има зголемување за 155 милиони денари. Договорните надоместоци на јавните здравствени установи за здравствени услуги од областа на кардиоваскуларната хирургија се во рамките на вкупно утврдените буџети за 2020 година, што исто така имаат пораст во однос на 2019 година.

Табела бр. 38 Договорен надоместок за кардиоваскуларни хируршки услуги

Здравствена установа	2019			2020		
	Број на случаи	Договорен надоместок	Остварено	Број на случаи	Договорен надоместок	Остварено
ЈЗУ УК за државна кардиохирургија	335	157.396.000	107.594.418	135	195.266.000	64.343.720
*ЈЗУ УК за торакална и васкуларна хирургија	44	141.332.000	11.952.506	27	205.440.000	12.466.323
**ЈЗУ УК за детска хирургија	7	136.039.000	7.585.152			
ПЗУ Ацибадем Систина	1.182	443.000.000	443.353.272	1.326	528.000.000	524.766.823
ПЗУ Жан Митрев	1.681	612.000.000	611.976.586	1.684	682.000.000	652.752.947
ВКУПНО	3.249	1.489.767.000	1.182.461.934	3.172	1.779.265.000	1.254.329.813

Извор: ФЗО РСМ

*Договорниот надоместок наведен во табелата за ЈЗУ УК за државна кардиохирургија и ЈЗУ УК за торакална и васкуларна хирургија се однесува на вкупниот договорен надоместок за 2020 година за оваа здравствена установа, додека остварениот износ е за здравствени услуги од кардиоваскуларната хирургија.

Во споредба со предходната 2019 година, се забележува намалување на вкупниот број реализирани услуги за 2%. Анализата на податоците покажува дека 95% од реализираните средства за здравствени услуги од областа на кардиоваскуларната хирургија се извршени во приватното здравство, додека 5% од средствата се за услуги во јавното здравство.

Графикон бр. 13 Преглед на фактуриран износ во ЈЗУ и ПЗУ, 2020 година



Извор: ФЗОРСМ

Во однос на дејноста, поголемиот број услуги како и сите претходни години припаѓаат на кардиоваскуларна хирургија кај возрасни осигурени лица со учество од 96,6%, споредено со детската кардиоваскуларна хирургија кај осигурени лица до 18 години, застапена со 3,4% или двојно повеќе од предходната година. Од вкупно 102 реализирани интервенции од детска кардиохирургија, 48 се извршени на деца под една година и тоа само во приватните здравствени установи.

Кај приватните здравствени установи, останатите реализирани средства на терет на Фондот во вкупен износ од 32.48 милиони денари, се за извршени други васкуларни операции и интервентни процедури од областа на кардиологија кај возрасни осигурени лица и кај лица до 18 годишна возраст, со кардиоваскуларни заболувања со васкуларни компликации или со кардиоваскуларни заболувања по кардиохируршка операција, во болничка здравствена заштита.

4. ЛЕКОВИ

Потрошувачката на лекови зависи од повеќе фактори како што се: структура на Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот, бројот на осигурениците на Фондот (по населено место, град или регион), структурата на осигурениците (по возраст, пол, здравствена состојба и др.), навиките на лекарите за пропишување лекови на рецепт, нарачките и набавките на лековите во аптеките, застапеноста и дистрибуцијата на лекови во државата, цените на лековите кои се утврдени од фармацевтските производители и формираните цени на лекови кои се одобрени од Министерството за здравство, и други. Во 2020 година потрошувачката на лекови беше и под големо влијание на пандемијата со КОВИД 19. Исто така, во октомври 2019 година беа укинати квотите, што значи дека во 2020 година во целост немаше ограничувања во месечните износи на средства кои аптеките можеа да ги фактурираат до Фондот.

Потрошувачката на лекови на рецепт на товар на Фондот преку аптеките бележи континуиран раст во изминатите години. Во 2020 година на товар на ФЗОРСМ во ПЗУ аптеките биле реализирани вкупно 24.554.329 рецепти во износ од 2.781.182.198 денари.

Табела бр. 39 Број на реализирани рецепти и вкупно фактуриран износ за лекови во ПЗЗ

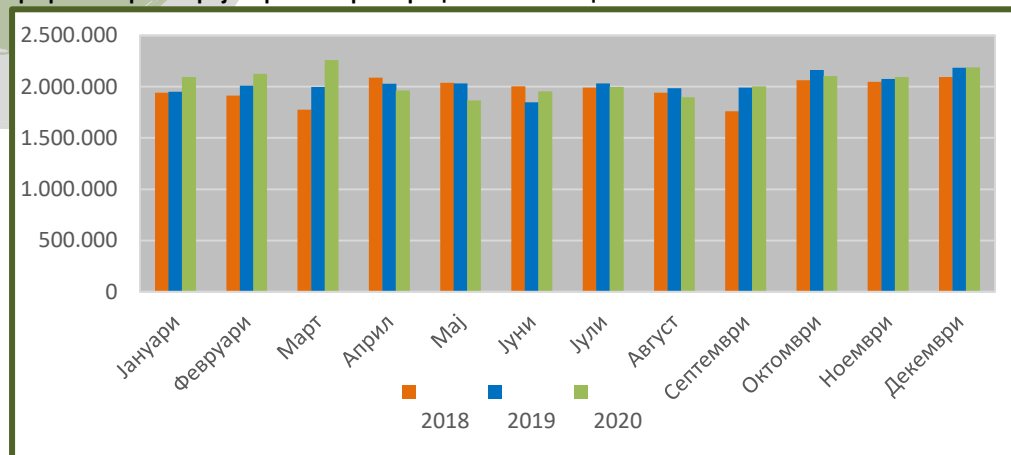
	2018	2019	2020
Број на рецепти	23.667.166	24.303.214	24.554.329
Вкупен износ	2.799.766.239	2.820.052.202	2.781.182.198

Извор: ФЗОРСМ

Во споредба со претходната година во 2020 година бројот на рецепти е зголемен за околу 1%, а вкупниот фактуриран износ е намален за околу 1,4%.

Споредба на потрошувачката на лекови на рецепт според бројот на реализирани рецепти по месеци за периодот од 2018 до 2020 година е прикажана на графикон 14.

Графикон бр. 14 Број на реализирани рецепти по месеци 2018-2020



Извор: ФЗОРСМ

Просечната потрошувачка на лекови според бројот на реализирани рецепти по осигуреник за 2020 година е 13,2 рецепти, што претставува зголемување од околу 2% во однос на 2019 година. Незначително намалување на просечниот број рецепти по осигуреник во 2020 година во однос на 2019 година, се забележува во југозападниот и полошкиот регион, а во сите останати има зголемување на просечниот број на реализирани рецепти по осигуреник. Најголема потрошувачка на лекови според бројот на реализирани рецепти по осигуреник, а соодветно на тоа и според просечниот износ по осигуреник, е забележана во источниот регион со 15,8 рецепти по осигуреник, со просечен износ од 1.699,3 денари. Најмала потрошувачка на лекови според бројот на реализирани рецепти по осигуреник е забележана во Полошкиот регион со 10 рецепти по осигуреник.

Просечниот фактуриран износ по осигуреник за 2020 година на ниво на РСМ изнесува 1.492,00 денари.

Потрошувачката по региони е прикажана во табелата подолу.

Табела бр. 40 Број на реализирани рецепти и вкупен фактуриран износ за лекови во ПЗЗ по региони

Регион	Број на рецепти	Вкупен износ	Просечен број на рецепти по осигуреник	Просечен износ по осигуреник
Вардарски	2.002.921	223.955.746	14,7	1.646,7
Источен	2.418.924	260.330.381	15,8	1.699,3
Југозападен	2.612.270	292.360.812	14,6	1.634,7
Југоисточен	2.202.332	234.815.584	14,8	1.577,6
Пелагониски	3.167.208	343.300.890	15,2	1.643,6
Полошки	2.582.218	301.118.202	10,0	1.167,6
Североисточен	1.886.186	218.817.017	12,8	1.481,5
Скопски	7.682.270	906.483.567	12,1	1.432,8
Вкупно	24.554.329	2.781.182.198	13,2	1.492,0

Извор: ФЗОРСМ

Како и во изминатите години, и во 2020 година на прво место по бројот на реализирани рецепти и според вкупниот фактуриран износ се **лековите за третман на заболувања на кардиоваскуларниот систем**. Лековите од оваа група бележат постојан раст. Во 2020 година се реализирани приближно 10,65 милиони рецепти во износ од 717,7 милиони денари.

На второ место, според бројот на реализирани рецепти во 2020 година, а на трето според вкупниот фактуриран износ се **лековите со дејство на ЦНС**. Воедно, оваа група лекови бележи и најголем процентуален раст во однос на 2019 година.

Лековите со дејство на дигестивниот тракт и метаболизмот се на трето место според бројот на реализирани рецепти.

Потрошувачката на **антиинфективните лекови** (антибиотици, антимиотици, антивирусни лекови), кои се наоѓаат на четврто место според бројот на реализирани рецепти бележи пад веќе четврта година по ред, и истата е намалена за околу 10,1% во однос на 2019 година.

Најголем дел од средствата покрај за лековите за кардиоваскуларни заболувања и за ЦНС, се наменети и за **лековите кои делуваат на респираторниот систем**, кои се на второ место според фактурираните износи.

Табела бр. 41 Потрошувачка на лекови на рецепт на товар на Фондот во ПЗЗ, по АТЦ групи, 2019-2020 година

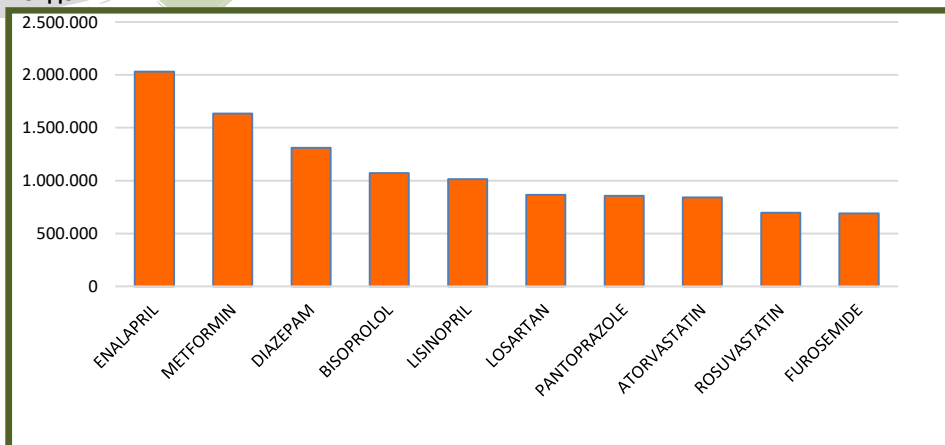
АТЦ група на лекови	Број на реализирани рецепти 2019	Број на реализирани рецепти 2020	Вкупен износ 2019	Вкупен износ 2020	% на разлика на број на реализирани рецепти 2020/2019	% на разлика на вкупни износи 2020/2019
A Лекови со дејство на дигестивниот тракт и метаболизмот	3.774.498	3.744.032	329.656.775	354.676.936	-0,8%	7,6%
B Лекови кои делуваат на крвта и крвотворните органи	390.961	391.268	48.665.943	47.656.093	0,1%	-2,1%
C Лекови кои делуваат на срце и крвни садови	10.472.945	10.648.603	723.916.901	717.674.990	1,7%	-0,9%
D Дерматолошки лекови	228.642	207.738	26.433.539	24.229.359	-9,1%	-8,3%
G Лекови кои делуваат на генитоуринарен тракт и полови хормони	807.717	811.762	173.163.699	176.813.224	0,5%	2,1%
H Лекови со дејство на жлездите со внатрешно лачење со исклучок на полови хормони и инсулин	395.282	415.504	38.092.356	39.393.739	5,1%	3,4%
J Антиинфективни лекови за системска употреба	1.778.188	1.598.097	316.218.621	300.498.786	-10,1%	-5,0%
L Антинеопластични и имуномодулаторни лекови	47.768	45.608	37.171.008	37.235.688	-4,5%	0,2%
M Лекови со дејство на коскено мускулен систем	1.176.283	1.154.760	131.813.924	120.867.851	-1,8%	-8,3%
N Лекови со дејство на ЦНС	3.633.545	3.965.989	431.517.723	441.208.814	9,1%	2,2%
P Лекови за лекување на инфекции предизвикани со паразити	22.266	20.691	1.794.094	1.840.616	-7,1%	2,6%
R Лекови за третман на болести на респираторен систем	1.233.765	1.249.944	499.479.940	463.679.586	1,3%	-7,2%
S Лекови кои делуваат на сензорни органи	325.987	282.283	58.929.286	52.987.168	-13,4%	-10,1%
V Останато	15.367	18.050	3.198.392	2.419.348	17,5%	-24,4%
Вкупно рецепти	24.303.214	24.554.329	2.820.052.202	2.781.182.198	1,0%	-1,4%

Извор: ФЗОРСМ

Најкористен лек во 2020 година, како и во претходните години е лекот „enalapril“ со приближно 2,03 милиони реализирани рецепти, што претставува намалување од 1,8% во однос на претходната година. Овој лек учествува со 8,3 % во вкупно реализираните рецепти во 2020 година. Лекот со генеричко име „enalapril“ спаѓа во групата кардиолошки лекови кој се применува во третман на хипертензија.

На првите 10 најкористени лекови на товар на Фондот според бројот на реализирани рецепти отпаѓа околу 44,8% од вкупниот број на рецепти реализирани во 2020 година.

Графикон бр. 15 Десет најкористени лекови во ПЗЗ за 2020 година според број на реализирани рецепти на товар на Фондот

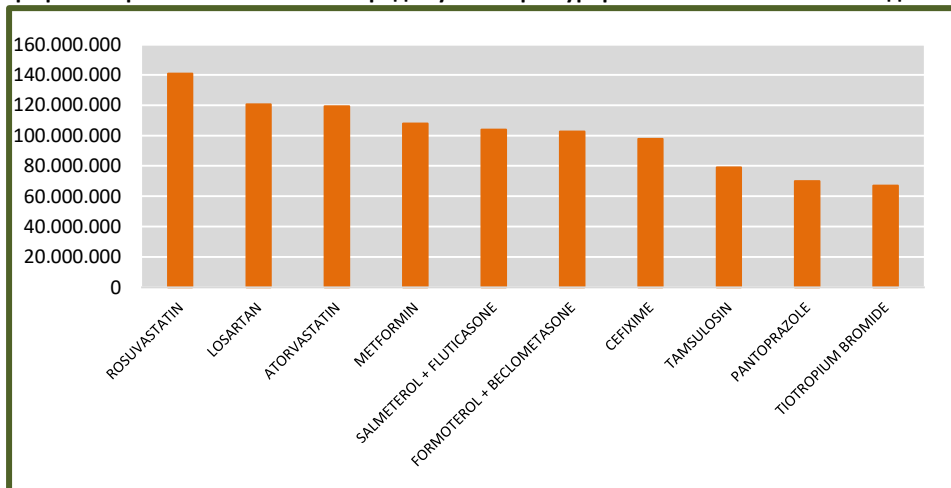


Извор: ФЗОРСМ

Лекот со генеричко име „rosuvastatin“ е на прво место според вкупниот износ и за него во 2020 година се фактурирани вкупно 140,8 милиони денари, што претставува околу 5,1% од вкупниот износ за лекови, и зголемување од приближно 1,4% во однос на вкупниот износ за овој лек во 2019 година. Овој лек спаѓа во групата на кардиолошки лекови што го намалуваат нивото на масти во серумот.

Топ 10-те лекови според вкупниот износ учествуваат со 36,3% во вкупниот износ на лекови за 2020 година.

Графикон бр. 16 Топ 10 лекови според вкупниот фактуриран износ во ПЗЗ за 2020 година



Извор: ФЗОРСМ

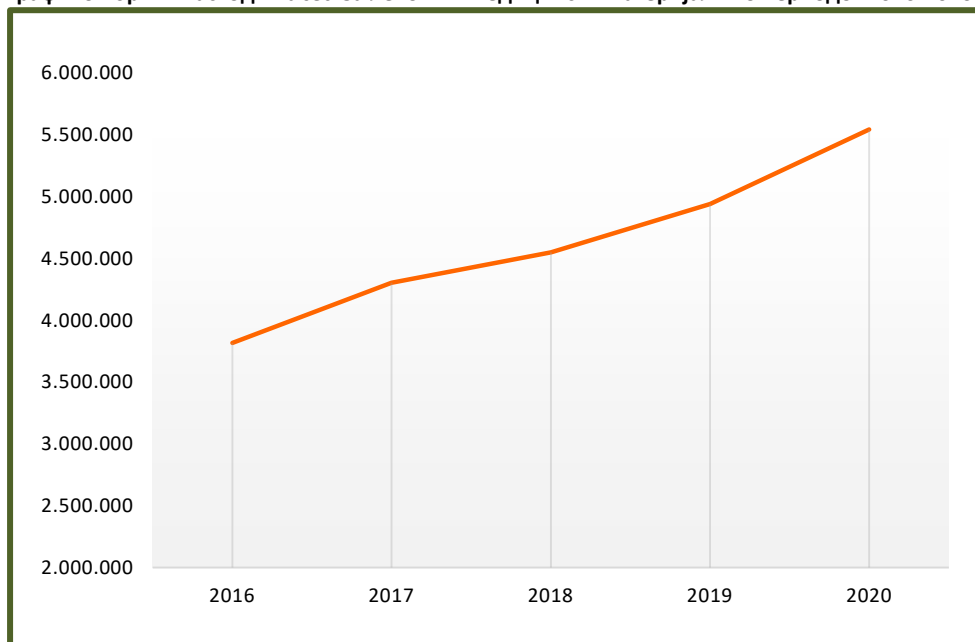
4.1 СНАБДУВАЊЕ СО ЛЕКОВИ НА ТОВАР НА ФЗО РСМ НА СЕКУНДАРНО И ТЕРЦИЈАРНО НИВО НА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

ФЗОРСМ е купувач на здравствените услуги во чија цена се вклучени и лековите. Снабдувањето со лекови на здравствените установи на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита се спроведува од самите здравствени установи и Министерството за здравство на РСМ преку постапки за јавни набавки и нивните цени немаат директен ефект како трошок врз осигурениците.

За болничката здравствена заштита, во 2020 година од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот со утврдена референтна цена се вкупно 309 лекови по генерика со одредена фармацевтска дозжна форма и јачина.

Во 2020 година, според податоците од трезор, јавните здравствени установи за лекови потрошиле околу 5,5 милијарди денари, што во споредба со 2019 година е зголемување од околу 12%.

Графикон бр. 17 Расходи на ЈЗУ за лекови и медицински материјали во периодот 2016-2020 година



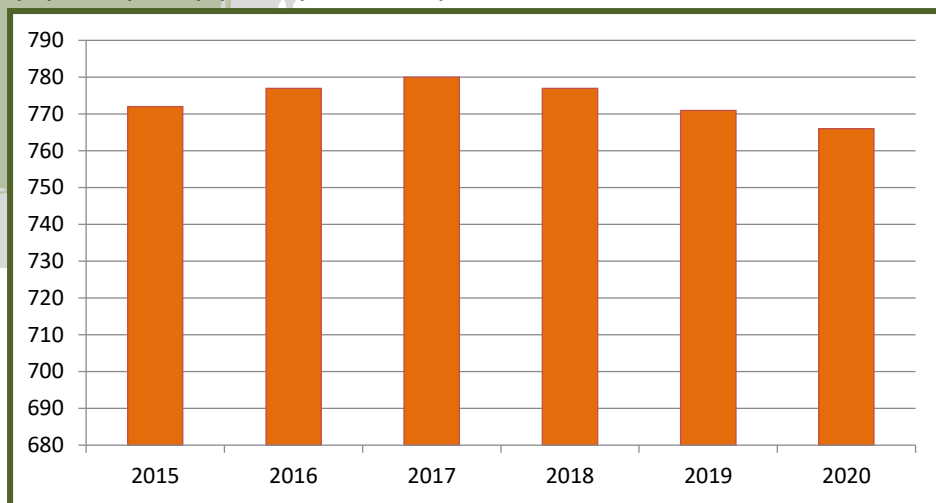
Извор: ФЗО РСМ

4.2 АПТЕКИ

За издавање лекови од примарната листа на лекови, ФЗО РСМ склучува договори со аптеки. Во 2020 година, ФЗО РСМ склучи договори со вкупно 766 работна единица, од кои 72 аптекарски станици, 7 подвижни аптеки и 2 рурални аптеки.

Од графиконот подолу може да се забележи дека бројот на овие договори за период од 5 години е на приближно исто ниво.

Графикон бр. 18 Број на склучени договори со аптеки, 2015 година – 2020 година



Извор: ФЗОРСМ

Во табелата по региони може да се забележи дека најголем број договори со аптеки се склучени во Скопскиот регион, и тоа 223 аптеки, додека најмалку во североисточниот 54 аптеки.

Табела бр. 42 Број на договори со аптеки во 2020 година

Регион	Број на аптеки	Број на аптеки на 10.000 осигуреници
Вардарски	64	4,71
Источен	71	4,63
Југозападен	78	4,35
Југоисточен	76	5,13
Пелагониски	111	5,32
Полошки	89	3,45
Североисточен	54	3,66
Скопски	223	3,55
Вкупно	766	4,35

Извор: ФЗОРСМ

Споредувајќи ги со бројот на осигуреници во Република Северна Македонија, на секои 10.000 осигуреници има по 4,35 аптеки, а за споредба просекот во Европа е 3,03 аптеки на 10.000 жители. По региони, најголем број аптеки има во Пелагонискиот регион – 5,32 на 10.000 осигуреници, а најмалку во Полошкиот регион - 3,42 договори на 10.000 осигуреници.

Вкупните средства за лекови во 2020 година изнесуваат 2,9 милијарди денари.

Во насока на целосно обезбедување лекови на рецепт кои паѓаат на товар на Фондот, а со оглед на тоа дека повеќе години наназад истото претставуваше проблем за нашите осигуреници, поради постоењето на квоти на аптеките, во октомври 2019 година Фондот овозможи целосно укинување на квотите.

5. ОРТОПЕДСКИ ПОМАГАЛА

Осигурените лица, согласно медицинските индикации, остваруваат право на помагала што се на товар на ФЗОРСМ и истите ги набавуваат во ПЗУ аптеки и ортопедските куќи со кои Фондот има склучено договор. Во 2020 година осигурениците, помагалата ги набавуваа во вкупно 445 ПЗУ аптеки/ специјализирани ортопедски продавници.

Табела бр. 43 Склучени договори за ортопедски помагала по региони за 2020 година

Регион	Број на договори
Вардарски	36
Источен	35
Југозападен	33
Југоисточен	31
Пелагониски	66
Полошки	35
Североисточен	26
Скопски	183
Вкупно	445

Извор: ФЗОРСМ

Во текот на 2020 година издадени се околу 193 илјади помагала, при што најголем број издадени помагала се од групата ортопедски помагала. Врз основа на податоците за издадени ортопедски помагала, може да се заклучи дека најголем број издадени помагала се од подгрупата на останати помагала и санитарни справи, каде спаѓаат пелените и кесите за уростомата, илеостомата и колостомата. ФЗОРСМ врши годишни анализи на издадени помагала и истите се прикажани во табелата подолу.

Табела бр. 44 Број на издадени помагала

Вид на помагало	2018	2019	2020
А Ортопедски помагала	153.032	179.551	149.572
1 Протези	1.464	1.336	1.250
2 Ортопедски средства - ортози	23.397	23.690	16.388
3 Инвалидски колички	4.731	3.007	4.863
Додатоци на инвалидски колички	2.947	2.294	2.148
4 Ортопедски чевли	9.016	6.852	5.028
5 Ортопедски влошки	791	433	78
6 Еластични чорапи	251	142	65
7 Помошни помагала (бандажерски средства)	12.557	17.137	12.937
8 Останати помагала и санитарни справи	97.878	124.660	106.815
Б Очни помагала	5.833	5.901	1.613
В Слушни помагала	9.268	11.943	8.403
Г Помагала за одржување на гласен говор	11	19	13
Д Заботехнички и заботетички средства	38.002	35.745	33.709
Поправки	130	119	112
Вкупно	206.276	233.278	193.422

Извор: ФЗОРСМ

Фондот за здравствено осигурување овозможува остварување на право за ортопедски помагала за кои годишно одвојува значителен износ на финансиски средства. Ортопедските помагала имаат за цел да надоместат определен дел од телото или да извршат корекција на вродени или стекнати деформитети и дополнително имаат за цел да го олеснат секојдневното функционирање на осигуреникот, а воедно се класифицираат и како медицинско - санитарски помагала без кои осигуреникот не може нормално да живее.

Во текот на 2020 година, вкупните финансиски средства издвоени за ортопедски помагала се околу 567 милиони денари и претставува зголемување од околу 3% во споредба со 2019 година.

Табела бр. 45 Издвоени средства за помагала (во 000 денари)

Година	Исплатен износ
2018	576.449
2019	549.996
2020	567.598

Извор: ФЗОРСМ

6. ЛЕКУВАЊЕ ВО СТРАНСТВО

6.1 ЛЕКУВАЊЕ ВО СТРАНСТВО СО РЕШЕНИЕ ОД ФЗОРСМ

Во случај на заболување што не може да се лекува во Република Северна Македонија, осигуреното лице може да користи болничко лекување во странство со одобрение на ФЗОРСМ. Имено, во тој случај осигуреникот може да се упати на лекување во земјата во која тој има можност за успешно излекување.

Бројот на барањата за лекување во странство, во споредба со претходната година, од 309 е намален на 193, а бројот на извршени лекувања е намален од 233 на 142.

Табела бр. 46 Барања за лекување во странство

	2018	2019	2020
Вкупно барања	348	309	193
Извршени лекувања	275	233	142
Одобрени барања за продолжување на лекувањето или признавање на дополнителни трошоци за одобреното лекување	40	36	35
Одбиени барања поради тоа што не биле исцрпени можностите за лекување во постојните здравствени установи во Републиката, односно не постоеле можности за успешно лекување на заболувањето во странство	33	40	16

Извор: ФЗОРСМ

Осигурениците чии барања за лекување во странство се одбиени од комисијата за лекување во странство, поради тоа што не биле исцрпени можностите за лекување во постојните здравствени установи во Републиката, или поради тоа што не постоеле можности за успешно лекување на заболувањето во странство, имаат право да поднесат жалба до второстепениот орган, односно до Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија.

Табела бр. 47 Број на предмети по жалби кои се однесуваат на лекување во странство

	2018	2019	2020
Број на предмети по жалби кои се однесуваат на лекување во странство	79	76	41
Број на предмети решени како основани	24	46	19
Број на предмети решени како неосновани	55	30	22
Процент на предмети решени како основани во однос на вкупниот број предмети	30%	61%	46%

Извор: ФЗОРСМ

Табела бр. 48 Најчести видови заболувања кои се лекувани во странство

	2018	2019	2020
Очни	8	11	5
Детска кардиохирургија	13	9	2
Неврохируршки	48	51	41
ОРЛ	18	13	7
Детска хирургија	14	20	10
ТОАРИЛ	27	23	14
Уролошки	3	6	4
Хематолошки	29	5	0
Останати	115	95	59
Вкупно	275	233	142

Извор: ФЗОРСМ

Табела бр. 49 Земји во кои најчесто се испраќаат осигурениците на лекување во странство

Земја	2018	2019	2020
Турција	112	104	81
Германија	38	18	6
Австрија	26	15	8
Р.С. Македонија*	23	36	16
Србија	20	21	12
Италија	18	7	2
Бугарија	10	8	3
Останати	9	6	2
Хрватска	6	12	10
Грција	3	2	0
Словенија	3	1	0
Швајцарија	2	1	0
В.Британија	2	0	0
Франција	2	2	1
Белгија	1	0	1
Вкупно	275	233	142

Извор: ФЗОРСМ

*услугите извршени во Р.С.Македонија се услуги согласно склучените рамковни договори кои поради евидентирањето и начинот на финансирање се вклучени во категоријата лекување во странство

Осигурениците за лекување во странство најмногу се упатуваат во Турција каде што се извршуваат неврохируршки интервенции, интервенции од областа на Клиниката Т.О.А.Р.И.Л. и У.Ц. Осигурениците кои имаат покомплексни заболувања се испраќаат најчесто во западноевропските земји кои имаат посовремена технологија и високо ниво на стручност неопходно за лекување на овие осигуреници.

Табела бр. 50 Вкупно исплатен износ и просечен износ за лекување во странство

Година	Број на случаи	Вкупен износ за лекување во странство	Просечен износ на лекување
2018	275	429.892.084	1.563.244
2019	233	415.012.644	1.781.170
2020	142	295.612.505	2.081.778

Извор: ФЗОРСМ

6.2 ЛЕКУВАЊЕ ВО СТРАНСТВО ВО ИТНИ СЛУЧАИ

Осигурените лица кои биле лекувани во странски здравствени установи како итни случаи, за време на привремен престој, имаат право на надомест на трошоците на здравствените услуги до отстранување на итноста, намалени за износот на партиципацијата.

Итноста на случајот, времетраењето на итноста и здравствените услуги потребни за отстранување на непосредната опасност по животот и здравјето ја цени Лекарска комисија од подрачната служба на Фондот врз основа на медицинска документација од странската здравствена установа.

7. ПРАВО НА МЕДИЦИНСКА РЕХАБИЛИТАЦИЈА КАКО ПРОДОЛЖЕНО БОЛНИЧКО ЛЕКУВАЊЕ

Осигуреното лице може да оствари право на специјализирана медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување со решение на ФЗОРСМ, кога по болничко лекување и понатаму постојат функционални пречки за чие отстранување е неопходно да се продолжи со лекување и рехабилитација во специјални болници за специјализирана медицинска рехабилитација. Ова право осигурениците можат да го остварат во ПЗУ и ЈЗУ - бањите и специјализираните медицински установи за рехабилитација кои нудат вакви здравствени услуги и имаат склучено договор со ФЗОРСМ.

Правото на специјализирана медицинска рехабилитација се остварува со решение од ФЗОРСМ по завршување на болничко лекување на акутно заболување, состојба и повреда или завршување на болничко лекување на влошено хронично заболување, како и по контролен специјалистички/субспецијалистички преглед за церебрална парализа кај деца, мултипла склероза кај средно тешки и тешки испади на локомоторен систем, плегии (хемиплегија, параплегија и тетраплегија), тешки парези, ревматоиден артрит, онколошки заболувања кај деца до 18 годинишна возраст и хемофилија.

Потребни документи за остварување на ова право се: конзилијарно мислење, отпусно писмо за завршено болничко лекување и мислење на лекарска комисија на Фондот.

Специјализираната медицинска рехабилитација може да трае најмногу 21 ден и треба да започне најдоцна 2 месеци од добивањето на решението.

Право на рехабилитација за исто заболување, односно повреда, се остварува само еднаш во период од една година сметано од денот на утврдувањето на правото. Доколку во период од една година кај осигуреното лице настане повторна повреда со иста шифра на дијагноза по МКБ 10, може повторно да го оствари правото на специјализирана медицинска рехабилитација во текот на истата година.

Во случај на церебрална парализа, за децата до тригодишна возраст, може да трае до 30 дена и тоа до четири пати во текот на годината, а за деца над тригодишна до четринаесетгодишна возраст може да трае до 30 дена два пати во текот на годината.

Во 2020 година, право на специјализирана медицинска рехабилитација, како продолжено болничко лекување, со решение на ФЗОРСМ, оствариле 2.068 осигурени лица, што е за околу 62% помалку во однос на 2019 година.

Табела бр. 51 Број на осигуреници кои оствариле право на медицинска рехабилитација

Година	Број на осигуреници
2018	4.973
2019	5.382
2020	2.068

Извор: ФЗОРСМ

За приватните здравствени установи кои вршат медицинска рехабилитација, како продолжено болничко лекување (бањи), во 2020 година ФЗОРСМ обезбеди договорни надоместоци (буџети) во вкупен износ од 83.000.000 денари. Надоместокот за медицинска рехабилитација, што се врши во јавното здравство, е вклучен во вкупните надоместоци на погоре наведените ЈЗУ.

Бањите во 2020 година оствариле помал вид и обем на здравствени услуги во однос на утврдениот договорен надоместок за истиот период за околу 57%, што се должи на започнување на пандемијата со новиот КОВИД 19.

Табела бр. 52 Остварен износ за медицинска рехабилитација во бањи за 2020 година

Здравствена установа	Договорен надоместок за 2020 година	Вк. реализиран износ за медицинска рехабилитација - специјалистичка	Учество на Медицинска рехабилитација-специјалистичка во вкупен износ	Вкупен реализиран износ за специјализирана медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување	Учество на Специјализирана медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување во вкупен износ	Вкупно реализиран износ 2020
КАТЛАНОВСКА БАЊА ДОО - КАТЛАНОВО	34.000.000	7.275.608	21%	11.080.110	33%	18.355.718
ПЗУ СПЕЦ. БОЛ. ПО ФИЗ. МЕД. И РЕХ. ДЕБАРСКИ БАЊИ ЦАПА	22.000.000	10.125.800	46%	1.773.892	8%	11.899.692
НЕГОРСКИ БАЊИ ГЕВГЕЛИЈА	14.000.000	6.082.580	43%	2.234.000	16%	8.316.580
ЗУ АД "ЦАР САМУИЛ" – БАНСКО, СТРУМИЦА	13.000.000	3.120.664	24%	5.880.000	45%	9.000.664
Вкупно	83.000.000	26.604.652	32%	20.968.002	25%	47.572.654

Извор: ФЗОРСМ

Од приватните здравствени установи кои вршат медицинска рехабилитација, како продолжено болничко лекување (бањи), во 2020 година, најголем фактуриран износ е реализиран во „Катлановска бања“ – Катланово од околу 18 милиони денари.

8. ПРАВО НА РЕФУНДАЦИЈА НА СРЕДСТВА

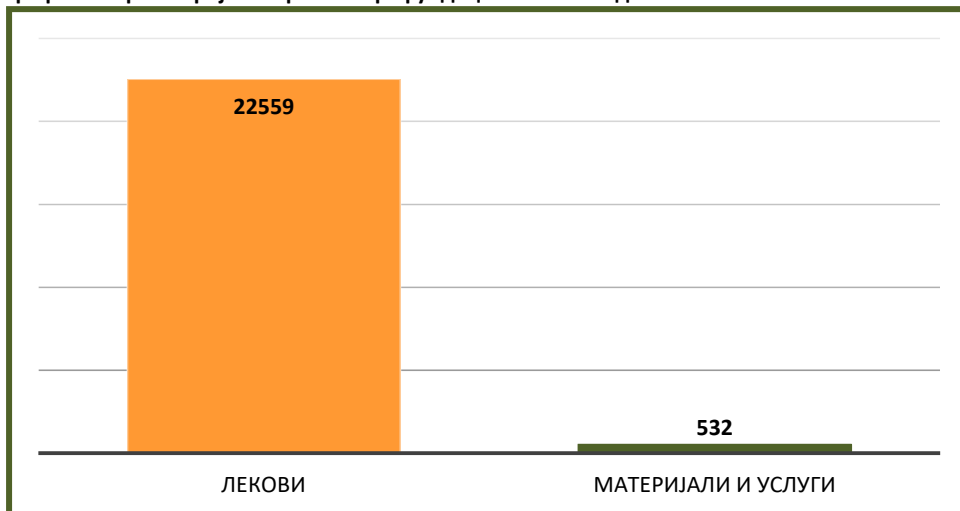
Осигуреното лице има право на рефундација на средства согласно законската и подзаконската регулатива, доколку од здравствената установа не добие комплетна здравствена услуга и поради тоа обезбедило лекови и материјали на сопствен товар надвор од установата.

Како услов за остварување на ова право е осигуреното лице да имало активна пријава во задолжително здравствено осигурување во периодот кога е извршена здравствената услуга, да е платен придонесот за здравствено осигурување во периодот кога е извршена здравствената услуга и здравствената установа, во која се извршени здравствените услуги за кои осигуреното лице бара надомест на средства, да има склучено договор со Фондот.

Согласно подзаконските акти на Фондот правото на рефундација осигуреното лице може да го оствари за:

- ❖ Лекови од листата на лекови;
- ❖ Медицински потрошен материјал и материјали кои се вградуваат во болничката здравствена заштита;
- ❖ Извршени здравствени услуги во специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита;
- ❖ Патни трошоци при користење на здравствени услуги за дијализа и услуги за вид, слух и говор;
- ❖ Извршени здравствени услуги за дијализа во странство;
- ❖ Ортопедски помагала;
- ❖ Извршена специјализирана медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување.

Графикон бр. 19 Број на барања за рефундации за 2020 година



Извор: ФЗОРСМ

Во текот на 2020 година, извршени се вкупно 22.559 рефундација за набавени лекови и 532 рефундации за набавени материјали.

Исплатените средства за рефундација во 2020 година изнесуваат 73 милиони денари што во однос на 2019 година претставува намалување за 10%.

Табела бр. 53 Исплатени средства за рефундации

Година	Исплатен износ
2018	63.309.727
2019	82.013.168
2020	73.490.139

Извор: ФЗОРСМ

9. ПРАВО НА ОСЛОБОДУВАЊЕ ОД ПЛАЌАЊЕ ПАРТИЦИПАЦИЈА

Осигурените лица имаат обврска да плаќаат партиципација при користењето на здравствените услуги и лекови. Исто така, имаат право на ослободување од наплата за партиципација доколку исполнуваат еден од критериумите за утврдување на максимален износ. Во согласност со подзаконските акти, максималниот износ за наплата од еден осигуреник на годишно ниво изнесува 70% од просечната нето плата од претходната година. Покрај овој лимит во подзаконската регулатива утврдени се и пониски лимити од 40% и 20% за лицата со пониски примања, деца и лица над 65 годишна возраст. Доколку осигурениците имаат платено партиципација во вредноста на максималниот износ, имаат право да побараат ослободување врз основа на решение од ФЗОРСМ.

Ослободувањето од учеството се однесува за цените на пружените здравствените услуги, освен за лекови од Листата на лекови во примарна здравствена заштита, лекување во странство и за ортопедски и други помагала.

Во 2020 година донесени се вкупно 2.124 решенија за ослободување и рефундација на повеќе наплатена партиципација што во однос на 2019 година е намалено за 47% или за 838 решенија.

Табела бр. 54 Број на решенија за ослободување ослободување и рефундација на повеќе наплатена партиципација

	2018	2019	2020
Ослободување и рефундација на повеќе наплатена партиципација	1.860	1.786	948

Извор: ФЗОРСМ

Покрај ослободувањата по достигнувањето на годишниот лимит во законската регулатива се предвидени ослободувања од партиципација за одредени услуги и лица, и тоа на:

- ❖ Осигурените лица за лекарски преглед кај избраниот лекар и итната медицинска помош на повик;
- ❖ Корисниците на постојана парична помош, лицата сместени во установи за социјална заштита и во друго семејство, според прописите за социјална заштита, освен за лековите од листата на лекови издадени на рецепт во примарната здравствена заштита и за лекувањето во странство;
- ❖ Душевно болни лица сместени во психијатриски болници и ментално ретардирани лица без родителска грижа;
- ❖ Деца со посебни потреби според прописите за социјална заштита;
- ❖ По програмите на Министерството за здравство (крводарители, деца до 1 годишна возраст итн.);
- ❖ Борците на НОБ;
- ❖ Воени инвалиди и нивните семејства;
- ❖ Осигурени лица кои доброволно дарувале крв, според програмата која се однесува на доброволното дарување на крв, донесена согласно со Законот за здравствената заштита;
- ❖ Осигурени лица кои доброволно дарувале ткиво или орган.

III НАДОМЕСТОЦИ

1. ПРАВА НА ПАРИЧНИ НАДОМЕСТОЦИ

Во рамките на задолжителното здравствено осигурување, осигурениците имаат право на парични надоместоци, и тоа на надоместок за плата за време на привремена спреченост за работа поради болест и повреда (боледување), надоместок на плата за време на отсуство од работа поради бременост, раѓање и мајчинство (породилно отсуство) и надоместок на патни трошоци при користење здравствени услуги.

Услови за исполнување на овие права од здравственото осигурување се следните:

- ❖ Здравственото осигурување да траело најмалку 6 месеци непрекинато пред настанувањето на случајот;
- ❖ Придонесот за здравствено осигурување да е редовно уплатуван или со задоцнување од најмногу 60 дена;
- ❖ Оцената за привремена спреченост да ја издал матичен лекар, односно лекарска комисија.

Висината на надоместокот изнесува 70% од платата или 85% за лица заболени од малигни заболувања. Исклучоци каде што висината на надоместокот е 100% од платата се случаите на повреда на работа, професионална болест, периодот на дарување крв, ткиво или орган, како и за време на отсуство поради бременост, раѓање и мајчинство.

Максималниот износ кој како надоместок од плата може да го добие осигуреното лице изнесува 4 просечни плати.

Надоместокот за првите 30 дена го исплаќа работодавачот, а над 30 дена е на товар на ФЗОРСМ. Исклучоци кога надоместокот од првиот ден е на товар на ФЗОРСМ е при неѓа на болно дете до тригодишна возраст, при дарување на крв, ткиво или орган и при бременост, раѓање или мајчинство.

Во изминатите неколку години ФЗОРСМ презеде голем број мерки со што исплатата на надоместоците денес се врши тековно и без непотребни доцнења.

Табела бр. 55 Број на надоместоци за боледување и породилно отсуство

Вид на надоместок	2018	2019	2020
Боледувања	23.646	28.274	19.579
Породилни	9.906	10.209	9.044
Вкупно	33.552	38.483	28.623

Извор: ФЗОРСМ

1.1 ПРАВО НА НАДОМЕСТОК НА ПЛАТА ЗА ВРЕМЕ НА ПРИВРЕМЕНА СПРЕЧЕНОСТ ЗА РАБОТА ПОРАДИ БОЛЕСТ

Во рамките на задолжителното здравствено осигурување, на осигурениците им се обезбедува право на паричен надоместок на плата за време на привремена спреченост за работа поради болест и повреда. Согласно законот, ова право го имаат категориите осигуреници кои се во работен однос.

Во 2020 година дадени се вкупно 19.579 право за боледувања кои, според законските одредби, се на товар на ФЗОРСМ и во однос на 2019 година се намалени за околу 30%. Гледано по категории, најголемо намалување има кај неѓа на член и тоа околу 51%, професионалните заболувања и повреда на работа се намалени за околу 34%, додека кај боледувањата (поради заболувања) се забележува намалување од 20%. Во структурата, најголемо е учеството на боледувања (поради заболувања) кои учествуваат со 73% и неѓа на член со 23%.

Табела бр. 56 Број на надоместоци за боледување

Вид на боледување	2018	2019	2020
Повреда на работа и професионални заболувања	784	986	649
Заболувања	15.525	18.082	14.387
Неѓа на член	7.337	9.206	4.543
Вкупно боледувања	23.646	28.274	19.579

Извор: ФЗОРСМ

Најголем дел од надоместоците се за осигуреници од Скопскиот регион, каде се најголемиот број на активно вработени осигуреници.

Во 2020 година најголема вредност според индикаторот на боледувања, по 1.000 вработени осигуреници, има во Вардарскиот регион со вредност од 45, а потоа следува источниот регион со 43 и југоисточниот со 40. Најниска е вредноста во Полошкиот со 21.

Табела бр. 57 Боледувања по региони за 2020 година

Регион	Повреда на работа и професионални заболувања	Боледувања	Неѓа на член	Вкупно	Број на осигуреници	Број на боледувања на 1000 вработени осигуреници
Вардарски	76	1.465	510	2.051	45.677	45
Источен	92	1.813	383	2.288	52.965	43
Југозападен	49	1.154	223	1.426	48.251	30
Југоисточен	54	1.342	256	1.652	40.843	40
Пелагониски	99	1.757	278	2.134	65.335	33
Полошки	41	771	200	1.012	47.209	21
Североисточен	34	621	93	748	33.216	23
Скопски	204	5.464	2.600	8.268	216.826	38
Вкупно	649	14.387	4.543	19.579	550.322	34

Извор: ФЗОРСМ

На ниво на држава, на секои 1.000 вработени осигуреници, 34 осигуреници користеле право на боледување на товар на ФЗОРСМ, што во споредба со 2019 година кога коефициентот изнесувал 47 претставува намалување за 13 поени и се должи на намалениот број боледувања.

Во 2020 година намален е износот што од страна на ФЗОРСМ е исплатен за оваа намена, што во голем дел се должи на намалениот број боледувања во 2020 година. Расходите за боледувања во 2020 година бележат намалување од 11% или за околу 98 милиони денари.

Табела бр. 58 Исплатени средства за боледувања

Година	Исплатени средства за боледувања
2018	756.682.000
2019	868.316.139
2020	769.341.000

Извор: ФЗОРСМ

1.2 НАДОМЕСТОК ЗА ПОРОДИЛНО ОТСУСТВО

Согласно Законот за здравствено осигурување, осигуреничките во работен однос имаат право на надоместок за отсуство од работа поради бременост, породување и мајчинство. Овој надоместок од 2012 година е на товар на Министерството за труд и социјална политика, но неговото администрирање, како и претходно, го врши ФЗОРСМ.

Во споредба со претходната 2019 година, вкупниот број на породилни отсуства бележи намалување за околу 11%. Притоа, намалување од 29% има кај осигуреничките кои се вратиле на работното место порано од предвидените 9 месеци породилно боледување, односно кои го искористиле правото покрај платата да добиваат половина од утврдениот надоместок за породилно отсуство. Во 2020 година, 47 мажи оствариле право на надоместок за породилно отсуство.

Табела бр. 59 Број на надоместоци за породилно отсуство

	2018	2019	2020
Бременост и породување	9.628	9.913	8.834
Вработени породилки	278	296	210
Вкупно породилни	9.906	10.209	9.044

Извор: ФЗОРСМ

Според распространетоста на доделени права, најголем дел од правата во апсолутен износ се доделени во Скопскиот регион и тие претставуваат 43% од вкупниот број на породилни отсуства во државата.

Табела бр. 60 Породилни надоместоци по региони за 2020 година

Регион	Бременост и породување	Вработени породилки	Вкупно породилни	Број на жени вработени	Број на породилни на 1000 вработени осигуреници жени
Вардарски	608	15	623	21.137	29
Источен	764	18	782	26.140	30
Југозападен	776	17	793	20.835	38
Југоисточен	669	15	684	18.357	37
Пелагониски	933	20	953	30.127	32
Полошки	761	40	801	17.903	45
Североисточен	479	21	500	14.679	34
Скопски	3844	64	3.908	97.735	40
Вкупно	8.834	210	9.044	246.913	36

Извор: ФЗОРСМ

Во 2020 година бројот на доделени права на 1.000 осигуренички изнесува 36 и претставува намалување за 4 поени во однос на 2019 година. Највисоката вредност на овој индикатор е во Полошкиот регион и изнесува 45 и соодветствува со високата стапка на наталитет во овој регион. Најниска е стапката во Вардарскиот регион каде на секои 1.000 осигуренички доделени се 29 права на породилно отсуство.

Исплатениот износ во 2020 година е повисок во однос на претходната година за 514 милиони денари, или околу 20%. Ова зголемување во најголем дел се дојина мерката која ја донесе Владата за заштита од КОВИД 19, а со која на сите на кои им завршуваше породилното отсуство во периодот на важење на мерката, истото им беше продолжено до месец септември 2020 година. Со оваа мерка надоместокот за породилно отсуство им беше продолжен на 4.120 родители, а вкупната вредноста исплатена за истата изнесува 363 милиони денари.

Табела бр. 61 Исплатени средства за породилни отсуства

Година	Исплатени средства за породилно
2018	2.499.202.000
2019	2.621.223.847
2020	3.135.231.000

Извор: ФЗО РСМ

1.3 ПРАВО НА УПАТУВАЊЕ НА ИНВАЛИДСКА КОМИСИЈА ВО СЛУЧАЈ НА ПОДОЛГО ТРАЕЊЕ НА ПРИВРЕМЕНА СПРЕЧЕНОСТ ЗА РАБОТА

Во случај на подолго траење на привремена спреченост за работа до 12 месеци, првостепената лекарска комисија на ФЗО РСМ го упатува осигуреникот до инвалидската комисија (ИПМ) при Фондот за пензиското и инвалидското осигурување за оценување на работната способност.

Во текот на 2020 година, лекарските комисији на ФЗО РСМ, упатиле 685 осигуреници за оценување на нивната работна способност кај комисиите на ИПК.

Табела бр. 62 Број на осигуреници упатени за оценување на нивната работоспособност

	2018	2019	2020
Вкупно осигуреници за оценување на нивната работна способност кај комисиите на ИПК	566	640	685

Извор: ФЗО РСМ

IV РАБОТЕЊЕ НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ

1. АНАЛИЗА ЗА ЕКОНОМСКО – ФИНАНСИСКОТО РАБОТЕЊЕ НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ ЗА 2020 ГОДИНА

1.1 БУЏЕТОТ НА ФЗОРСМ ВО СПОРЕДБА СО ИЗМИНАТИТЕ ГОДИНИ

Буџетот на ФЗОРСМ за 2020 година, планиран со утврдувањето на Ребалансот на Буџетот на РСМ во м.ноември 2020 година и Одлуката за прераспределба на средства помеѓу буџетските корисници на Централната власт и помеѓу фондовите (Сл. Весник на РСМ, бр.299 од 17.12.2020 година) , изнесува 35,3 милијарди денари.

Табела бр.63 Буџет на ФЗОРСМ во 2020 година *во 000 денари*

	Износ
Планиран буџет	35.282.150
Реализиран буџет на крај на година	35.221.613

Извор: ФЗОРСМ

Реализацијата на крајот на годината изнесува 35,2 милијарди денари, што во споредба со планираниот буџет изнесува 99.83%.

Табела бр.64 Буџет на ФЗОРСМ во однос на претходната година, Буџет на РМ и БДП

Година	Вкупни расходи на ФЗОРСМ	% промена на Буџетот во однос на претходната година	Буџет на ФЗОРСМ како % од Буџетот на РСМ	Буџет на ФЗОРСМ како % од БДП
2015	24.119.778.640	6,86%	13,35%	4,32%
2016	26.030.571.823	7,92%	14,04%	4,35%
2017	27.494.135.748	5,62%	13,52%	4,36%
2018	29.406.375.112	6,96%	13,97%	4,47%
2019	31.276.781.266	6.36%	13.70%	4.48%
2020	35.221.613.411	12,61%	13,93%	4,76%

Извор: ФЗОРСМ и Министерство за финансии

Анализирајќи го буџетот на ФЗОРСМ во последните 6 години, истиот се движи од 24 милијарди денари во 2015 година до 35,2 милијарди денари во 2020 година. Имено, постои константно зголемување на средствата (во апсолутен износ) со кои располага ФЗОРСМ. Годишно средствата за наведените години, бележат просечен пораст од 2.220,4 милиони денари секоја година. Притоа, најинтензивно е зголемувањето во 2020 година од 12,61%.

Систематизирајќи го буџетот на ФЗОРСМ, како процент од Буџетот на РСМ, движењето во периодот 2015-2020 година е помеѓу 13,35% и 14,04%. Во 2020 година вредноста на овој показател изнесува 13,93%.

Истовремено, споредувајќи го буџетот на ФЗОРСМ во однос на БДП, што претставува релевантен индикатор, во периодот 2015-2020 година вредноста на овој индикатор се движи помеѓу 4,32% и 4,76% во 2020 година.

1.2 ПРИХОДИ

Во текот на 2020 година, заедно со пренесените приходи од претходната година, остварени се приходи во вкупен износ од 35.842,1 милиони денари, односно просечен месечен приход од 2.987 милиони денари. Вкупно остварените приходи во 2020 година, во однос на 2019 година кога истите изнесувале 31.970,8 милиони денари, се зголемени за 3.871 милиони денари или за 12,11%.

Табела бр. 65 Структура на остварените приходи на ФЗО РСМ во 2020 година во (000) денари

Приход	Остварени приходи 2020 година	% на учество
ВКУПНО:	35.842.102	100,00%
ДАНОЧНИ ПРИХОДИ	30.615.518	85,42%
Придонеси од плати за социјални фондови	30.615.518	85,42%
Придонеси од бруто плати и надоместоци	18.790.392	52,43%
Придонеси од АВРМ	156.581	0,44%
Приход од ПИОМ	7.881.712	21,99%
Приходи од МЗ (Придонес за неосигурени лица)	3.116.000	8,69%
Приходи од МТСП (придонес за осигуреници со социјални права)	120.139	0,34%
Приходи од МТСП (придонес субвенциониран од државата)	507.122	1,41%
Приходи од МТСП (субвенционирање на придонеси за време на вонредна состојба - МЕРКИ ЗА СПРАВУВАЊЕ СО COVID-19 КРИЗАТА)	33.051	0,09%
Приходи од МТСП (субвенционирање на придонеси за вработени во медиуми за надминување на состојба со COVID-19 за време на вонредна состојба)	10.521	0,03%
НЕДАНОЧНИ ПРИХОДИ	527.506	1,47%
Други неданочни приходи	527.506	1,47%
Приход од Партиципација	436.873	1,22%
Други приходи	90.633	0,25%
ТРАНСФЕРИ И ДОНАЦИИ	4.699.078	13,11%
Трансфери од други нивоа на власт	4.699.078	13,11%
Приходи од МТСП (породилни)	3.130.027	8,73%
Трансфери од Министерство за здравство - Поддршка за социјални фондови	875.000	2,44%
Пренесен вишок на приходи од претходната година	694.051	1,94%

Извор. ФЗО РСМ

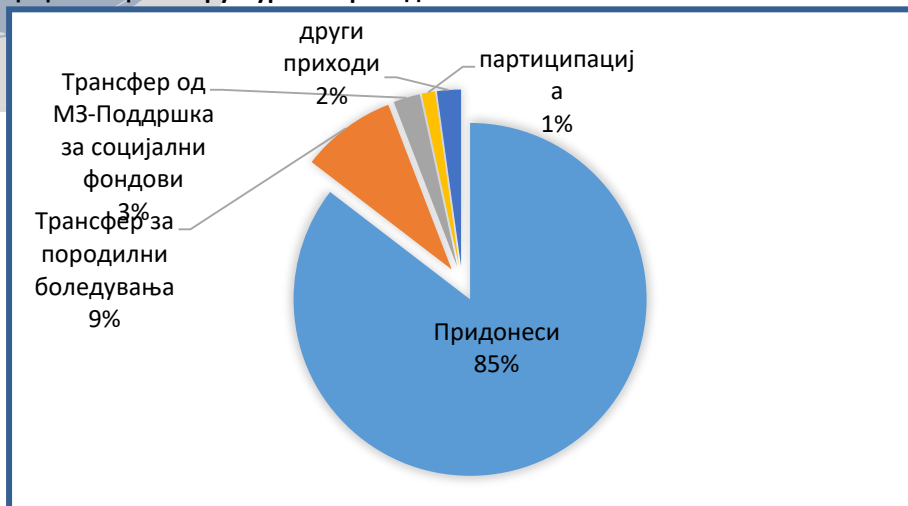
Планираните приходи, согласно Ребалансот на Буџетот на РМ во м.ноември 2020 година и Одлуката за прераспределба на средства помеѓу буџетските корисници на Централната власт и помеѓу фондовите (Сл. Весник на РСМ, бр.299 од 17.12.2020 година) изнесуваат 35.282 милиони денари. Реализацијата на приходите во однос на планираните изнесува 101,59%.

Најголемо учество во структурата на приходите на ФЗО РСМ имат даночните приходи (придонеси од плати за социјални фондови) со 85.42%, трансферите од МТСП за породилни боледувања со 8.73%, трансферот од МЗ-поддршка за социјални фондови со 2,44% и другите неданочни приходи заедно со пренесениот вишок на приходи од претходната година со 3,41%. Во споредба со структурата во 2019 година, се утврдува намалување на учеството на даночните приходи за 3,37 процентни поени.

Значајно е да се има предвид дека покрај придонесот од плати, за дел од категориите на осигуреници придонесот го уплатуваат дел од институциите на државата, односно:

- за невработените кои примаат паричен надоместок – Агенцијата за вработување;
- за осигурениците со социјални права – Министерството за труд и социјална политика;
- за пензионерите – Фондот за пензиско и инвалидско осигурување;
- за „неосигурените“ – Министерството за здравство.

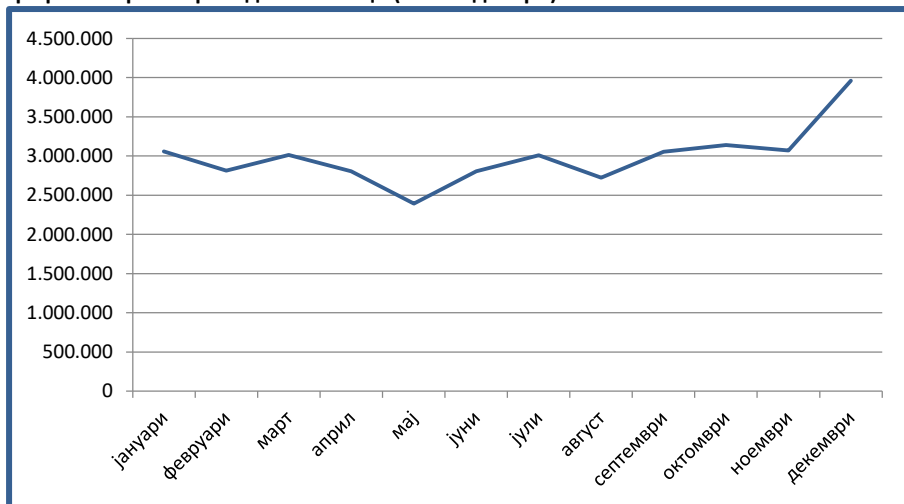
Графикон бр. 20 Структура на приходите



Извор: ФЗОРСМ

На графиконот е прикажано остварувањето на приходите по месеци, во 2020 година, заедно со пренесениот вишок од 2019 година. Според графиконот, најголемо остварување на приходите има во месец декември од 3.961 милиони денари, а најниски се приходите во месец мај од 2.394 милиони денари.

Графикон бр. 21 Приходи по месеци (во 000 денари)

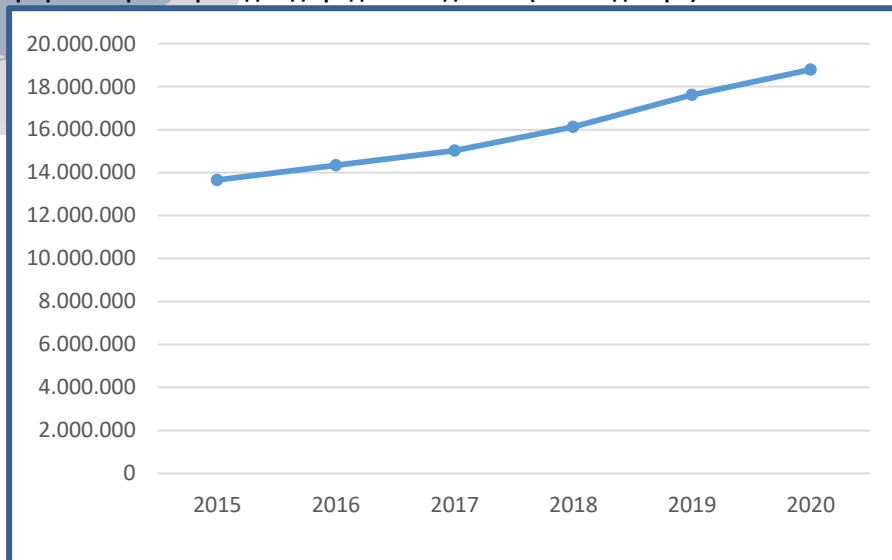


Извор: ФЗОРСМ

1.2.1 ПРИХОДИ ОД ПРИДОНЕСИ ОД ПЛАТИ

Придонесите во 2020 година бележат пораст во споредба со 2019 година, односно истите од 17.623,5 милиони денари се зголемени на 18.790,3 милиони денари или за 6.62%.

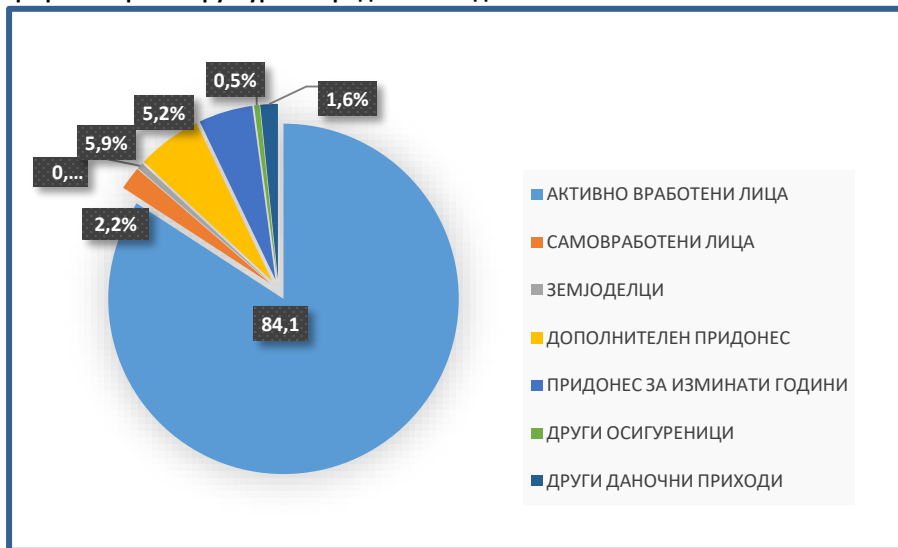
Графикон бр. 22 Приходи од придонеси од плати (во 000 денари)



Извор: ФЗОРСМ

Во структурата на придонесите, најголемо учество со 15.806,2 милиони денари, или околу 84,1%, отпаѓа на придонесот од активно вработените лица. По нив, со по 5.9% или 1.109 милиони и со 5.2% или 978,4 милиони, учествуваат придонесите од дополнителниот придонес и придонесите од изминати години.

Графикон бр. 23 Структура на придонесите од плати



Извор: ФЗОРСМ

Просечниот месечен приход од придонес од сите категории на осигуреници во 2020 година изнесува 2.162 денари по осигуреник (носител) што доколку се спореди со просечната исплатена бруто плата во Републиката се добива дека ефективната стапка на придонес во 2020 година изнесувала 5.33%. Добиената ефективна стапка на придонес за здравствено осигурување е за цели 2,17 процентни поени пониска од генерално дефинираната стапка во 2020 година од 7,5 % од бруто платата.

1.2.2 Трансфери од други нивоа на власт

Во оваа категорија на приходи се вклучени приходите кои Министерството за труд, почнувајќи од 2012 година, ги надоместува по основ на породилно отсуство, а ФЗО РСМ само ги администрира и истите во 2020 година се 98,43% остварени (износ 3.130 милиони денари).

Од страна на Министерството за здравство како поддршка за социјалните фондови во справувањето со последиците од пандемијата со вирусот КОВИД19, направен е трансфер на средства до ФЗО РСМ во висина од 875 милиони денари.

Останата ставка од оваа категорија е пренесениот вишок од претходната година. Пренесениот вишок од претходната година во 2020 година изнесува 694 милиони денари и истиот е повисок од 2019 година кога изнесувал 392 милиони денари.

1.2.3 Други неданочни приходи

Во други неданочни приходи влегуваат приходите од партиципација, приходите од конвенции и останати приходи. Приходите од партиципација ја вклучуваат партиципацијата што аптеките и ортопедските куќи ја уплатуваат на сметката на ФЗО РСМ, како и партиципацијата што ја уплатуваат осигурениците за лекувањата во странство. Партиципацијата во 2020 година изнесува 436,9 милиони денари и споредена со 2019 година бележи намалување за 1,3%.

Приходите од конвенции во 2020 година изнесуваат 24,95 милиони денари и бележат зголемување од 6,3 милиони денари во однос на претходната година.

Останатите приходи ги опфаќаат приходите од уплатата на осигурителните друштва врз основа на член 37 од Законот за здравствено осигурување и надомест на штета, приходи од изминати години по други основи, камати за ненавремено плаќање на придонес и други приходи. Овие приходи во 2020 година изнесуваат 65,7 милиони денари и во споредба со 2019 година се намалени за 3,78%.

Со измена на Законот за здравствено осигурување, од средината на 2011 година осигурителните компании беа обврзани да уплатуваат 1% од брутополисираната премија за задолжително осигурување на сопствениците, односно корисниците на моторни возила од одговорност за штети предизвикани на трети лица. Овие приходи на ФЗО РСМ се вклучени во групата на други приходи и за 2020 година изнесуваат 54,4 милиони денари.

1.3 РАСХОДИ

Вкупните расходи на ФЗОРСМ за 2020 година изнесуваат вкупно 35.221.6 милиони денари што во споредба со претходната година претставува пораст за 3.944,8 милиони денари. Просечните месечни расходи во 2020 година изнесуваат 2.935,1 милиони денари.

Табела бр. 66 Структура на остварените расходи на ФЗОРСМ во 2020 година во (000) денари

РАСХОДИ	ОСТВАРЕНИ РАСХОДИ 2020 ГОДИНА
ЗДРАВСТВЕНИ УСЛУГИ	30.787.155
ЛЕКУВАЊЕ ВО СТРАНСТВО	295.613
ОРТОПЕДСКИ ПОМАГАЛА	567.598
РЕФУНДАЦИИ	73.490
МАНУ И ФАРМАЦЕВСКИ ФАКУЛТЕТ	64.672
ЈЗУ	20.078.333
ПЗУ	9.707.448
МАТИЧНИ ЛЕКАРИ	3.583.203
АПТЕКИ	2.992.603
СПЕЦИЈАЛИСТИ. ЛАБОРАТОРИИ	593.466
ДИЈАЛИЗА	1.111.386
ИН-ВИТРО	86.800
КАРДИОХИРУРГИЈА	1.199.371
ОЧНА ХИРУРГИЈА	70.137
БАЊИ	70.483
НАДОМЕСТОЦИ ОД ФЗОРСМ	3.906.667
НАДОМЕСТ ЗА БОЛЕДУВАЊЕ	769.341
НАДОМЕСТ ЗА ПАТНИ ТРОШОЦИ	2.095
НАДОМЕСТ ЗА ПОРОДИЛНО ОТСУСТВО	3.135.231
ФУНКЦИОНАЛНИ РАСХОДИ НА ФЗОРСМ	527.792
ВКУПНО РАСХОДИ:	35.221.613

Извор: ФЗОРСМ

Планираните расходи, согласно ребалансот на Буџетот на РСМ и Одлуката за прераспределба на средства помеѓу буџетските корисници на Централната власт и помеѓу фондовите, изнесуваат 35.282,2 милиони денари. Реализацијата на расходите е во тесна врска со остварените приходи и истата во однос на планираните расходи изнесува 99.83%.

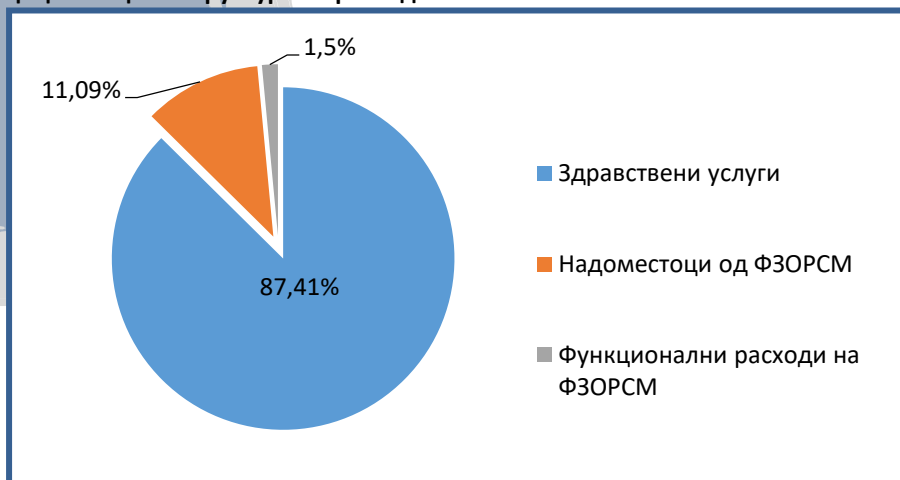
Табела бр. 67 Расходи на ФЗОРСМ

Вид на расход	2019	2020	Индекс 2020/2019
Здравствени услуги	27.307.671.956	30.787.154.877	112,74%
Надоместоци од ФЗОМ	3.489.539.986	3.906.666.877	111,95%
Вкупно за здравствена дејност и осигурување	30.797.211.942	34.693.821.754	112,65%
Функционални расходи на ФЗОМ	479.569.324	527.791.657	110,06%
Вкупни расходи на ФЗОМ	31.276.781.266	35.221.613.411	112,61%

Извор: ФЗОРСМ

Од генералната поделба на расходите на ФЗОРСМ на расходи од здравствена дејност и осигурување и функционални расходи на ФЗОРСМ, 98,5% опфаќаат расходите за здравствена дејност и осигурување, а функционалните расходи 1,5%. Расходите за здравствена дејност и осигурување во 2020 година изнесуваат вкупно 34.693,8 милиони денари што во однос на 2019 година е пораст за 3.896,6 милиони денари или за 12.7%.

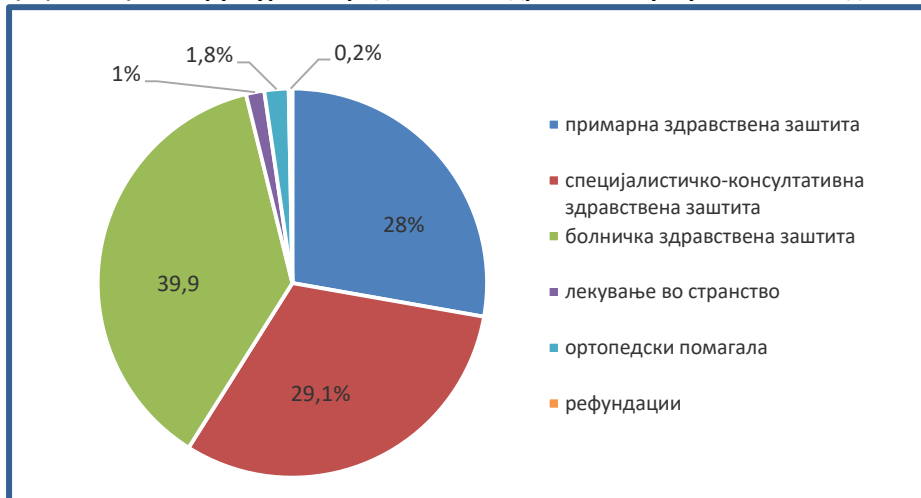
Графикон бр. 24 Структура на расходи



Извор: ФЗОPCM

Категоријата расходи за здравствена дејност и осигурување се состои од расходи за здравствени услуги и надоместоци. Здравствените услуги во структурата на вкупните расходи на ФЗОPCM учествуваат со 87,41% или 30.787 милиони денари, што во однос на 2019 година е раст за 12.74%. Расходите за надоместоци од ФЗОМ во структурата на расходи за 2020 година претставуваат 11.09% од вкупните расходи или околу 3.906.7 милиони денари, што е зголемување во споредба со 2019 за 11.95%.

Графикон бр. 25 Структура на средствата за здравствени услуги во 2020 година



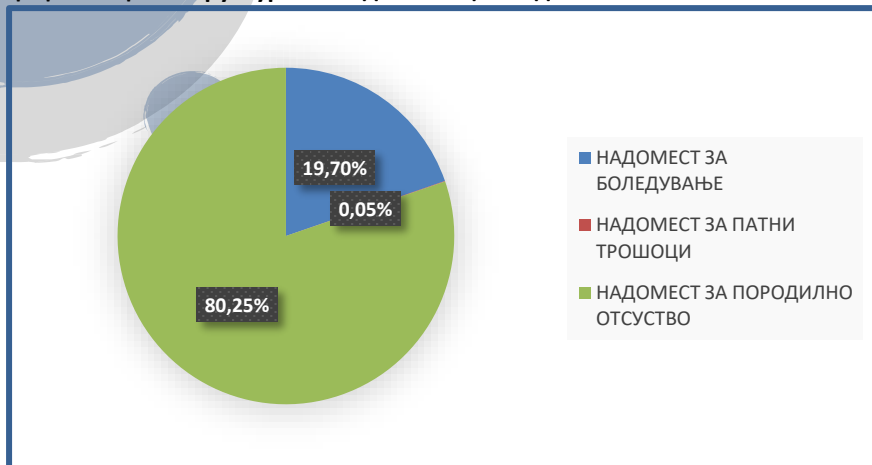
Извор: ФЗОPCM

Најголемо учество во структура на средствата за здравствени услуги имаат услугите од болничката здравствена заштита со 39.9%, додека специјалистичко-консултативната здравствена заштита учествува со 29.1% а примарната здравствена заштита со 28%.

Значајно учество имаат и ортопедските помагала што учествуваат со 1.8% од средствата за здравствени услуги, лекувањето во странство со 1% и рефундациите со 0.2%

Во структурата на надоместоци за 2020 година, најголемо учество имаат надоместоците за породилно отсуство со 80.25%, а од друга страна, надоместоците за боледување се во вредност од 19.69%. Минимално учество имаат надоместоците за патни трошоци со 0,05%.

Графикон бр. 26 Структура на надоместоците од ФЗО РСМ



Извор: ФЗО РСМ

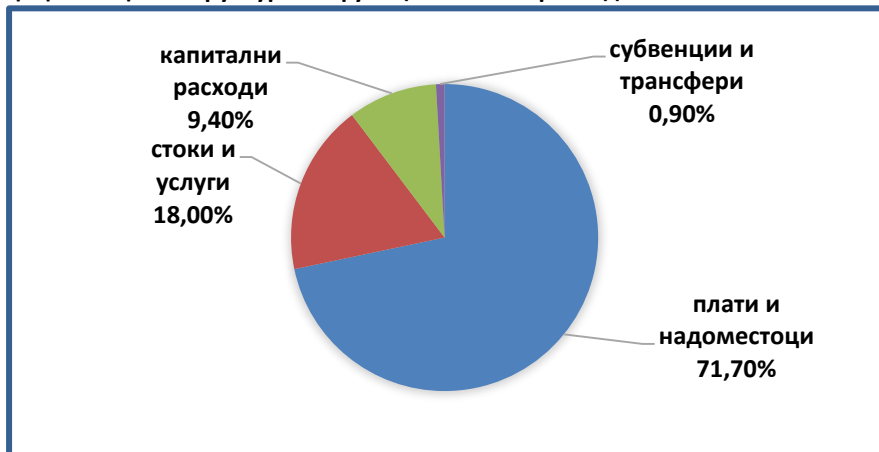
1.1 Функционални расходи на ФЗО РСМ

Средствата за функционирање на службата на ФЗО РСМ се во висина од 527,8 милиони денари и истите претставуваат 1,5% од вкупните расходи во 2020 година, а во споредба со 2019 година бележат зголемување од 10.1%.

Во структурата, најголем дел, од 71.7%, се за плата на вработените лица во ФЗО РСМ, 18% за стоки и услуги неопходни за нормално функционирање на службата, 9.4% за капитални расходи и околу 0,9% за субвенции и трансфери.

Спореден со износот на средства на фондовите за здравство од регионот и износот со кој располага Фондот за пензиско и инвалидско осигурување (институција која од повеќе аспекти е најсоодветна институција за споредба), буџетот со кој располага ФЗО РСМ е релативно низок.

Графикон бр. 27 Структура на функционалните расходи на ФЗО РСМ



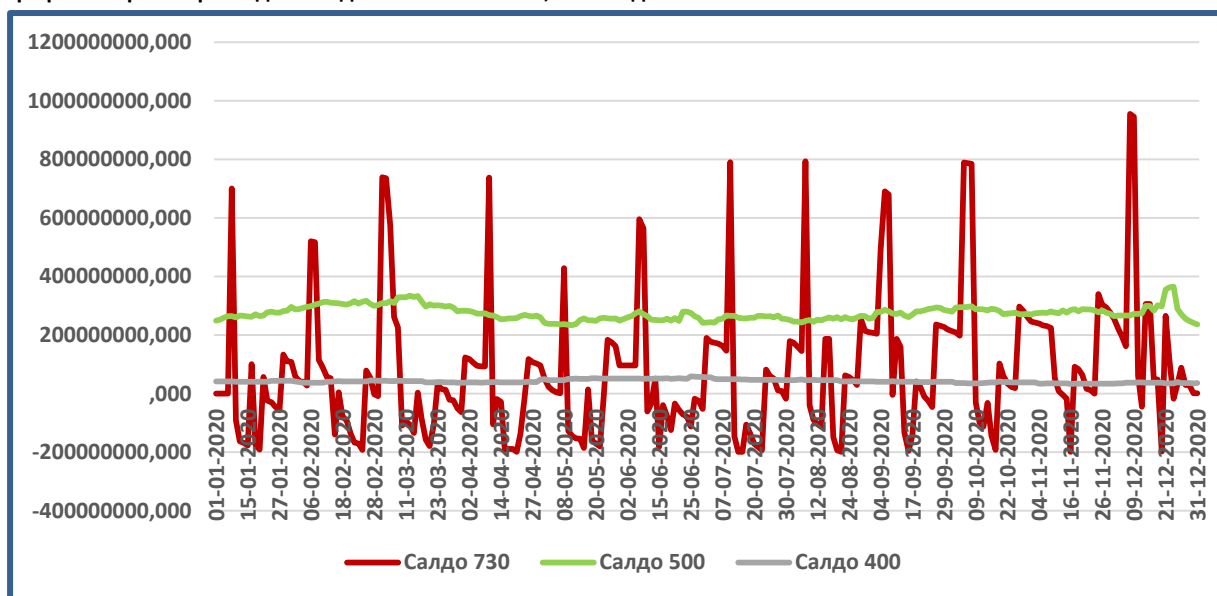
Извор: ФЗО РСМ

2. ТРЕЗОР НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ

Трезорот на Фондот веќе десет години ја извршува функцијата посебен носител на платен промет, односно банка за сите јавни здравствени установи во земјата. Во текот на 2020 година продолжи процесот на надоградување и усовршување на постојната апликација за трезорско работење преку воведување на нови функционалности што придонесуваат за поголема продуктивност во работењето и ефикасност во извршувањето на платниот промет за јавните здравствени установи воопшто.

Во графиконот подолу е прикажано движењето на салдата на сите типови на сметки на ЈЗУ во текот на 2020 година. Како што може да се забележи, средствата од сопствени приходи и средствата од донации се прилично стабилни во текот на цела година за разлика од средствата од Фондот кај кои се јавуваат поголеми осцилации предизвикани од терминскиот план на трошење на истите средства.

Графикон бр. 28 Преглед на салда на сметки на ЈЗУ, 2020 година



Извор: ФЗО РСМ

Вкупниот утврден буџет за средства од Фондот за 2020 година за сите 109 ЈЗУ беше над 20 милијарди денари, додека реализацијата изнесуваше 19,8 милијарди денари или процентот на искористеност на овие средства е 99,1%. Планот на средствата од сопствени приходи беше утврден на ниво од 3,6 милјарди денари, додека остварените приходи изнесуваа 2,5 милјарди денари со процент на остварување на приходи од 69,2%. И на крај, третата категорија средства – средства од донации за 2020 година имаше планиран буџет во висина од 266,9 милиони денари, додека реализацијата по основ на овие средства изнесуваше 83,8 милиони денари, односно 31,4% остварување на приходи.

На 31.12.2020 година најголемо неискористено салдо беше забележано кај сметките за средства од сопствени приходи, односно нешто повеќе од 236 милиони денари. Во споредба со 2019 година, ова претставува извесно намалување за околу 12,7 милиони денари. Неискористените средства на сметките за средства од Фондот беа преку 188 милиони денари и во споредба со 2019 година беа зголемени за преку 50 милиони денари. И на крај, кај сметките за донации остатокот на средства беше околу 35,7 милиони денари при што во однос на 2019 година забележано е намалување за околу 6 милиони денари.

Во текот на 2020 година преку Трезорот на Фондот беа реализирани над 248 илјади трансакции.

3. ПРАВНИ ПОСТАПКИ

ФЗОРСМ води неколку видови правни постапки, и тоа:

- ❖ Стечајни и ликвидациони постапки за побарувања за ненаплатени придонеси од должници над кои е отворена стечајна или ликвидациона постапка;
- ❖ Постапки против обврзници за неплатен придонес;
- ❖ Надомест на штета за трошоците направени за здравствена заштита и надоместок на плата во случај на спреченост за работа, кога:
 - ✓ Осигуреник неосновано остварил право на здравствена заштита или на здравствено осигурување;
 - ✓ Работна организација или работодавец предизвикал штета поради поднесени неистинити податоци за осигуреникот, ако болеста, повредата или смртта на осигуреното лице настанала поради непреземени мерки за заштита на работа или ако штетата ја предизвикал работник на работодавецот во врска со работа на трети лица;
 - ✓ Лице предизвикало повреда, болест или смрт на корисник на права од здравственото осигурување. Кога ова лице било осигурено од одговорност за штета, надоместокот се бара од осигурителот.

По преминувањето на надлежноста за наплата на придонесите на Управата за јавни приходи во 2009 година, Фондот ги води само оние постапки за наплата на неплатен придонес што се однесуваат на обврските настанати до крајот на 2008 година.

Во 2020 година од страна на ФЗО РСМ се поведени вкупно 268 постапки за надомест на штета, при што се наплатени 1.154.000 денари.

4. МЕЃУНАРОДНИ ДОГОВОРИ НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија, како орган за врска е надлежен за спроведување на одредбите од областа на здравственото осигурување од Договорите за социјално осигурување кои Република Македонија ги има склучено (преземено). Во таа насока Фондот во 2020 година на осигурените лица кои привремено или постојано престојуваа во странство, како и на странските осигурени лица кои привремено или постојано престојуваа во Република Северна Македонија, непречено им обезбеди остварување на правата од областа на здравственото осигурување во согласност со

Бројот на барањата за остварување на право на здравствени услуги за време на привремен или за време на постојан престој во држава со која Република Северна Македонија има склучено (преземено) Договор за социјално осигурување во 2020 година, во споредба со 2019 година, од вкупно 5.768 е намален на вкупно 2.683. Ова намалување е како резултат на пандемијата со КОВИД 19 и отежнатата можност за патување. Податокот по држави е наведен во табелата подолу.

Табела бр. 68 Издадени двојазични образци за привремен и за постојан престој по држави

Држава	2019 година				2020 година			
	Упатување на привремена работа	Привремен престој по други основи	По барање на странски Фонд (итен случај)	Постојан престој (живеење)	Упатување на привремена работа	Привремен престој по други основи	По барање на странски Фонд (итен случај)	Постојан престој (живеење)
Италија	/	278	6	1	/	97	/	1
Австрија	2	412	8	5	/	212	3	/
Германија	535	2.551	17	6	360	1.138	12	3
Холандија	10	63	/	/	2	24	/	/
Чешка	/	37	1	/	/	11	/	/
Бугарија	/	130	1	/	/	53	/	/
Луксембург	/	8	/	/	/	4	/	/
Белгија	54	100	/	/	16	42	1	/
Словенија	14	317	5	2	/	196	2	1
Србија	/	144	22	2	/	62	9	/
Б и Х	/	15	/	/	/	7	/	/
Хрватска	8	298	12	/	24	165	6	/
Црна гора	1	156	2	/	/	12	1	/
Франција	49	71	1	/	15	16	/	/
Албанија	/	50	/	/	/	21	/	/
Словачка	/	15	/	/	/	4	1	/
Полска	/	5	/	/	/	/	/	/
Турција	1	353	/	/	2	158	2	/
Вкупно	674	5.003	75	16	419	2.222	37	5

Извор: ФЗО РСМ

Обемот на користени здравствени услуги од страна на осигурените лица на ФЗО РСМ за време на престојот во странство, како и од страна на странските осигурени лица за време на престојот во земјата во 2020 година, е искажан преку финансиските податоци во табелите што следуваат:

Табела бр. 69 Побарувања и обврски по меѓународни договори за социјално осигурување (стварни трошоци)

	2018	2019	2020
Побарувања	14.502.608	20.968.591	30.646.459
Обврски	66.210.041	108.125.675	67.610.789
Разлика	-51.707.433	-87.157.084	-36.964.330

Извор: ФЗО РСМ

Од податоците во табелата за побарувањата и обврските по меѓународните договори за социјално осигурување – стварни трошоци, збирно и по држави, се констатира дека и во 2020 година се бележи негативна разлика, односно обврските на ФЗО РСМ спрема странските држави во однос на побарувањата од странските држави, се поголеми. Негативната разлика во 2020 година изнесува околу 37 милиони денари и истата главно е резултат на упатувањето на осигурени лица на ФЗО РСМ на болничко лекување со двојазичен образец во држави со кои земјата има склучено (преземено) договор за социјално осигурување. Негативната разлика произлегува и од зголеменото користење здравствени услуги на осигурените лица на ФЗО РСМ во странство, но истата во однос на претходните години е помала поради пандемијата и отежнатата можност за патување.

Табела бр. 70 Побарувања и обврски по меѓународни договори за социјално осигурување за 2020 година, по држави (стварни трошоци)

Држава	Побарувања	Обврски	Разлика
Италија	3.537.528	/	3.537.528
Австрија	3.114.480	7.761.367	-4.646.887
Германија	21.216.441	49.017.168	-27.800.727
Холандија	337.241	1.815.674	-1.478.433
Чешка	150.409	268.564	-118.155
Бугарија	14.177	/	14.177
Луксембург	3.260	4.384	-1.124
Белгија	485.910	2.279.792	-1.793.882
Словенија	1.030.133	3.007.832	-1.977.699
Србија	247.304	1.565.463	-1.318.159
Б и Х	129.506	39.914	89.592
Хрватска	65.326	1.356.760	-1.291.434
Црна гора	464	/	464
Франција	27.212	493.871	-466.659
Словачка	103.191	/	103.191
Турција	175.801	/	175.801
Полска	8.076	/	8.076
Вкупно	30.646.459	67.610.789	-36.964.330

Извор: ФЗО РСМ

Од податоците во табелата за побарувањата и обврските по меѓународни договори за социјално осигурување – пашални трошоци, збирно и по држави, се констатира дека и во 2019 година се бележи позитивна разлика, односно побарувањата на ФЗО РСМ од странските држави се поголеми, во однос на обврските на ФЗО РСМ спрема странските држави. Позитивната разлика во 2020 година изнесува околу 61,2 милиони денари, и истата е резултат на поголемиот број на странски осигурени лица со постојано место на живеење во РСМ, отколку осигурени лица на ФЗО РСМ со постојано место на живеење во странски држави.

Табела бр. 71 Побарувања и обврски по меѓународни договори за социјално осигурување (пашални трошоци)

	2017	2018	2019*
Побарувања	93.374.678	103.625.371	117.816.964
Обврски	44.473.625	52.387.519	56.519.067
Разлика	48.901.053	51.237.852	61.297.897

Извор: ФЗО РСМ

Табела бр. 72 Побарувања по меѓународни договори за социјално осигурување по држави (пашални трошоци)

	2017	2018	2019
Австрија	14.169.446	14.284.745	16.030.642
БИХ	2.466.438	2.875.951	2.634.790
Германија	33.974.655	34.322.336	42.407.444
Холандија	1.479.130	2.528.298	2.648.982
Хрватска	6.474.545	13.501.460	14.494.240
Словенија	21.079.740	21.628.015	22.920.573
Србија	11.906.898	12.626.964	14.982.460
Црна Гора	524.190	462.278	496.780
Франција	1.233.372	1.323.445	1.153.953
Турција	66.264	71.880	47.100
Вкупно	93.374.678	103.625.372	117.816.964

Извор: ФЗО РСМ

* Последните податоци со кои располага ФЗО РСМ се однесуваат за 2019 година поради договорената методологија за пресметување на пашалните трошоци. Податоците за 2020 година се доставуваат и добиваат во 2021 година.

Табела бр. 73 Обврски по меѓународни договори за социјално осигурување по држави (пашални трошоци)

	2017	2018	2019
Австрија	9.797.270	14.041.235	16.016.933
БИХ	3.972.179	4.032.635	4.238.722
Хрватска	10.193.059	10.631.333	11.331.857
Словенија	4.497.257	4.959.645	5.493.740
Србија	15.439.630	18.722.671	19.437.815
Црна Гора	574.230	/	/
Вкупно:	44.473.625	52.387.519	56.519.067

Извор: ФЗОРСМ

Добиени средства во 2020 година, како позитивна разлика по меѓусебното пребивање со странските држави по основ на стварни и по основ на пашални трошоци, изнесуваат 25 милиони денари, а во 2019 година изнесуваа 18,7 милиони денари. Дозначени средства во 2020 година, како негативна разлика по меѓусебното пребивање со странските држави по основ на стварни и по основ на пашални трошоци, изнесуваат 28,1 милион денар.

Во 2020 година со решение на ФЗОРСМ се одобрени вкупно 142 поднесени барања од страна на осигурени лица за упатување на болничко лекување во странство и за контролен преглед во странство. Од овие 6 осигурени лица освен со решение на ФЗОРСМ се упатени на болничко лекување во странство и со двојазичен образец, односно во 2020 година се издадени вкупно 6 двојазични обрасци за упатување на лекување во странство. Податокот по држави е наведен во табелата подолу.

Табела бр. 74 Поднесени барања за упатување на болничко лекување во странство

Земја	2019	Издадени двојазични обрасци	
		2019	2020
Турција	104		81
Германија	18	7	6
Австрија	15	2	8
Р.С. Македонија*	36		16
Србија	21		12
Италија	7	5	2
Бугарија	8		3
Останати	6		1
Хрватска	12		10
Грција	2		0
Словенија	1		0
Швајцарија	1		0
В.Британија	0		0
Франција	2		1
Белгија	0		1
Чешка	0		1
Вкупно	233	14	142

Извор: ФЗОРСМ

5. ЧОВЕЧКИ РЕСУРСИ НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Стручната служба на Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија е организирана во Централна служба, составена од 10 сектори и 30 подрачни служби. Бројот на вработени во ФЗО РСМ во 2020 година изнесуваше 883, што во однос на 2019 година претставува намалување за 35 лица. Вработените лица преку подрачните служби и истурени шалтери опслужуваат 1,86 милиони осигурени лица, 110 јавни здравствени установи и 3.555 приватни здравствени установи низ целата територија на Република Северна Македонија.

Старосната, половата и образовната структура на вработените во ФЗО РСМ е разнолика. Од една страна, доминира женската популација со 62 % во вкупниот број на вработени, а од друга страна, пак образовната структура покажува дека доминираат вработени со висока стручна подготовка со околу 54%. Во однос на старосната структура, ФЗО РСМ претставува инситуција во која преовладуваат вработени со над 40 годишна возраст.

Кадровската политика на ФЗО РСМ е насочена кон континуирано подобрување на нивото на продуктивност на вработените и зголемување на нивното знаење, со цел постојано да се подобруваат услугите што ФЗО РСМ ги дава на осигурениците и другите категории на корисници.

6. КОНТРОЛНА ФУНКЦИЈА НА ФЗО РСМ

Една од функциите на Фондот е контролната, при што како опфат на активности е вршење на контрола на остварувањето на правата и обезбедувањето на здравствените услуги произлезени од Законот за здравствено осигурување и Законот за здравствена заштита, како и почитување на законските и подзаконските акти кои произлегуваат од Договорот со Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија. Целта на контролата е да се обезбеди имплементација на законските, подзаконските и договорните одредби од страна на установата и здравствените работници.

Во текот на 2020 година, републичките контролори и контролорите од подрачните служби на ФЗО РСМ, направија вкупно 2.090 контроли во здравствените установи.

Табела бр. 75 Реализирани контроли во 2020 година

Вид контрола	Број на извршени контроли
Контроли во примарна здравствена заштита	1.251
Контроли во специјалистичко-консултативна здравствена заштита	200
Контроли во болничка здравствена заштита	53
Мобилна контрола	198
Контроли на привремена спреченост за работа (боледувања)	196
Контрола во лекарски комисии за оценка на привремена спреченост за работа и други права од задолжително здравствено осигурување	0
Внатрешна контрола	6
Финансиски контроли	45
Контрола на аптеки	141
Вкупно	2.090

Извор: ФЗО РСМ

7. РАБОТА НА УПРАВНИОТ ОДБОР НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Највисок и единствен орган кој управува со ФЗО РСМ е Управниот одбор. Управниот одбор го сочинуваат седум членови кои ги именува и разрешува Владата на Република Северна Македонија, за време од четири години, по предлог и како претставници на:

- ❖ Министерството за здравство
- ❖ Министерството за финансии
- ❖ Сојузот на синдикатите на Македонија
- ❖ Коморите на стопанствениците
- ❖ Лекарската, Стоматолошката и Фармацевтската комора
- ❖ Здружението на пензионерите
- ❖ Здружението на потрошувачите

Управниот одбор во 2020 година одржа 25 седници на кои донесе поголем број правилници, одлуки и нивни измени, програми, планови, ја утврди завршната сметка на ФЗО РСМ за 2019 година, а усвои и годишен извештај за работењето на ФЗО РСМ за 2019 година. Управниот одбор, исто така, разгледуваше прашања, извештаи, прегледи, информации од областа на задолжителното здравствено осигурување, одлучуваше по барања на осигуреници и здравствени установи и донесуваше акти што се однесуваат на работењето на ФЗО РСМ.

ФЗО РСМ, како една од најтранспарентните институции во државата, на интернет страницата редовно ги објавува записниците од одржаните седници на Управниот одбор.

8. ОСТАНАТИ АКТИВНОСТИ НА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

8.1 ИНФО ЛИНИЈА

Инфо линијата и инфо мејлот постојат за непосредно информирање на осигурениците со цел да им се излезе пресрет во остварувањето на сите права од здравственото осигурување. Граѓаните со овие алатки ги изнесуваат потешкотиите и проблемите со кои се соочуваат при остварувањето на сите права. Бесплатната инфо линија 080033222 уште од кога е формирана во Фондот во 2008 година, а една година порано и инфо мејлот [:info@fzo.org.mk](mailto:info@fzo.org.mk) навистина се покажува како одличен начин за директна комуникација со граѓаните и осигурениците и придонесува во значителна мерка Фондот да биде перцепиран како транспарентна институција.

КОИ СЕ ТВОИТЕ ПРАВА?



- Како до свој избран (матичен) лекар (лекар од општа пракса, стоматолог, гинеколог, педијатар, училишна медицина и медицина на трудот) и како да го замените ако не сте задоволни од услугата?
- Дали, колку и за што треба да платите при преглед или третман кај вашиот избран лекар?
- Дали издадените рецепти и упати од избраниот лекар треба да ги платите?
- Дали и колку треба да платите партиципација за лекот кој ви е потребен?
- Како најбрзо до рефундација на вашите средства за лекови, потрошен материјал, ортопедски помагала и сл.



ИНФОРМИРАЈ СЕ!
СЕ РАБОТИ ЗА ТВОЕТО ЗДРАВЈЕ

За овие како и за сите останати прашања што ве интересираат во врска со вашето здравствено осигурување јавете се на бесплатниот телефонски ИНФО број

080033222

Работно време од 08:30 до 16:30 сепак работни дени за понеделник до петок



ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО
ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА
www.fzom.mk

Листа на табели

Табела бр. 1 Осигурени лица	1
Табела бр. 2 Осигурени лица по региони.....	3
Табела бр. 3 Вкупен број општи лекари и број на лекари на 1000 осигуреници	4
Табела бр. 4 Вкупен број општи лекари и број на лекари на 1000 осигуреници по региони за 2020 година	5
Табела бр. 5 Број на склучени договори за ПЗЗ - општа медицина	5
Табела бр. 6 Распространетост на склучените договори за ПЗЗ-општа медицина по региони за 2020 година	5
Табела бр. 7 Превентивни активности и цели во ПЗЗ - за дејноста општа медицина за 2020 година	6
Табела бр. 8 Износ за капитација за општите лекари	7
Табела бр. 9 Вкупен број матични гинеколози и број на лекари на 1000 осигуреници.....	7
Табела бр. 10 Вкупен број матични гинеколози и број на лекари на 1000 осигуреници по региони за 2019 година	7
Табела бр. 11 Број на склучени договори за ПЗЗ – гинекологија	7
Табела бр. 12 Распространетост на склучените договори за гинекологија по региони за 2020 година	8
Табела бр. 13 Превентивни активности и цели во ПЗЗ – за дејноста гинекологија за 2020 година	8
Табела бр. 14 Износ за капитација за матични гинеколози.....	8
Табела бр. 15 Вкупен број матични стоматолози и број на лекари на 1000 осигуреници.....	9
Табела бр. 16 Вкупен број на матични стоматолози и број на лекари на 1000 осигуреници по региони за 2020 година	9
Табела бр. 17 Број на склучени договори за ПЗЗ – стоматологија	9
Табела бр. 18 Распространетост на склучените договори за стоматологија по региони за 2020 година	10
Табела бр. 19 Превентивни активности и цели во ПЗЗ – за дејноста стоматологија за 2020 година	10
Табела бр. 20 Износ за капитација за матични стоматолози.....	10
Табела бр. 21 Тимови во превентивна здравствена заштита и итна медицинска помош со домашно лекување	13
Табела бр. 22 Број на договори во ПЗУ СКЗЗ кои вршат медицински дејности.....	15
Табела бр. 23 Регионална распределна на специјалистички тимови.....	15
Табела бр. 24 Најчести здравствени услуги и специјалистички пакети на здравствени услуги во 2020 година во ПЗУ	16
Табела бр. 25 Број на договори во ПЗУ специјалистичко-консултативна стоматолошка здравствена заштита.....	17
Табела бр. 26 Регионална распределна на специјалистички стоматолошки тимови	17
Табела бр. 27 Најчести здравствени услуги и специјалистички пакети на здравствени услуги во 2020 година во ПЗУ СКЗЗ стоматологија	18
Табела бр. 28 Број на договори во ПЗУ Лаборатории (ЛУ1)	19
Табела бр. 29 Територијална структура на склучени договори за ПЗУ Лаборатории.....	19
Табела бр. 30 Најчести лабораториски услуги во 2020 година во ПЗУ	20
Табела бр. 31 Преглед на барања за биомедицинско потпомогнато оплодување за период 2018-2020 година	21
Табела бр. 32 Договорен надоместок за 2019 и 2020 година за ПЗУ	22
Табела бр. 33 Реализирани дијализни третмани во 2020.....	22
Табела бр. 34 Договорени надоместоци со ЈЗУ (во 000 денари).....	24
Табела бр. 35 Вкупно остварени услуги по ДСГ 2019 v.s 2020 година.....	25
Табела бр. 36 Најчести случаи по групи на дијагнози по МКБ-10 класификацијата	26
Табела бр. 37 Договорни надоместоци и условни надоместоци за 2020 година.....	28
Табела бр. 38 Договорен надоместок за кардиоваскуларни хируршки услуги	29
Табела бр. 39 Број на реализирани рецепти и вкупно фактуриран износ за лекови во ПЗЗ	30
Табела бр. 40 Број на реализирани рецепти и вкупен фактуриран износ за лекови во ПЗЗ по региони.....	31
Табела бр. 41 Потрошувачка на лекови на рецепт на товар на Фондот во ПЗЗ, по АТЦ групи, 2019-2020 година	32
Табела бр. 42 Број на договори со аптеки во 2020 година	35

Табела бр. 43 Склучени договори за ортопедски помагала по региони за 2020 година	36
Табела бр. 44 Број на издадени помагала	36
Табела бр. 45 Издвоени средства за помагала (во 000 денари)	37
Табела бр. 46 Барања за лекување во странство	37
Табела бр. 47 Број на предмети по жалби кои се однесуваат на лекување во странство	38
Табела бр. 48 Најчести видови заболувања кои се лекувани во странство	38
Табела бр. 49 Земји во кои најчесто се испраќаат осигурениците на лекување во странство	38
Табела бр. 50 Вкупно исплатен износ и просечен износ за лекување во странство	39
Табела бр. 51 Број на осигуреници кои оствариле право на медицинска рехабилитација	40
Табела бр. 52 Остварен износ за медицинска рехабилитација во бањи за 2020 година	40
Табела бр. 53 Исплатени средства за рефундации	42
Табела бр. 54 Број на решенија за ослободување ослободување и рефундација на повеќе наплатена партиципација	42
Табела бр. 55 Број на надоместоци за боледување и породилно отсуство	43
Табела бр. 56 Број на надоместоци за боледување	44
Табела бр. 57 Боледувања по региони за 2020 година	44
Табела бр. 58 Исплатени средства за боледувања	45
Табела бр. 59 Број на надоместоци за породилно отсуство	45
Табела бр. 60 Породилни надоместоци по региони за 2020 година	45
Табела бр. 61 Исплатени средства за породилни отсуства	46
Табела бр. 62 Број на осигуреници упатени за оценување на нивната работоспособност	46
Табела бр.63 Буџет на ФЗО РСМ во 2020 година во 000 денари	47
Табела бр.64 Буџет на ФЗО РСМ во однос на претходната година, Буџет на РМ и БДП	47
Табела бр. 65 Структура на остварените приходи на ФЗО РСМ во 2020 година во (000) денари	48
Табела бр. 66 Структура на остварените расходи на ФЗО РСМ во 2020 година во (000) денари	52
Табела бр. 67 Расходи на ФЗО РСМ	52
Табела бр. 68 Издадени двојазични обрасци за привремен и за постојан престој по држави	57
Табела бр. 69 Побарувања и обврски по меѓународни договори за социјално осигурување (стварни трошоци)	57
Табела бр. 70 Побарувања и обврски по меѓународни договори за социјално осигурување за 2020 година, по држави (стварни трошоци)	58
Табела бр. 71 Побарувања и обврски по меѓународни договори за социјално осигурување (пашални трошоци)	58
Табела бр. 72 Побарувања по меѓународни договори за социјално осигурување по држави (пашални трошоци)	58
Табела бр. 73 Обврски по меѓународни договори за социјално осигурување по држави (пашални трошоци)	59
Табела бр. 74 Поднесени барања за упатување на болничко лекување во странство	59
Табела бр. 75 Реализирани контроли во 2020 година	60

Листа на графיקони

Графикон бр. 1 Структура на осигуреници	2
Графикон бр. 2 Структура на носители на осигурување	2
Графикон бр. 3 Регионална структура на осигуреници	3
Графикон бр. 4 Пресметка на капитација	6
Графикон бр. 5 Структура на фактурираниот износ за специјалистичко-консултативна здравствена заштита за 2020 година	14
Графикон бр. 6 Средства за специјалистички услуги по вид на ЗУ	14
Графикон бр. 7 Број на договори и вкупни договорни надоместоци во специјалистичко - консултативна здравствена заштита (во милиони денари)	16

Графикон бр. 8 Број на договори и вкупни договорни надоместоци во ПЗУ СКЗЗ стоматологија	18
Графикон бр. 9 Број на договори и договорни надоместоци со лаборатории што работат по упат од матичен лекар (ЛУ1)	20
Графикон бр. 10 Вкупна вредност на договорите (во 000 денари)	23
Графикон бр. 11 Структура на болничките здравствени услуги	24
Графикон бр. 12 Case mix индекс по здравствени установи	27
Графикон бр. 13 Преглед на фактуриран износ во ЈЗУ и ПЗУ, 2020 година.....	30
Графикон бр. 14 Број на реализирани рецепти по месеци 2018-2020	31
Графикон бр. 15 Десет најкористени лекови во ПЗЗ за 2020 година според број на реализирани рецепти на товар на	33
Графикон бр. 16 Топ 10 лекови според вкупниот фактуриран износ во ПЗЗ за 2020 година.....	33
Графикон бр. 17 Расходи на ЈЗУ за лекови и медицински материјали во периодот 2016-2020 година	34
Графикон бр. 18 Број на склучени договори со аптеки, 2015 година – 2020 година.....	35
Графикон бр. 19 Број на барања за рефундации за 2020 година.....	41
Графикон бр. 20 Структура на приходите.....	49
Графикон бр. 21 Приходи по месеци (во 000 денари)	49
Графикон бр. 22 Приходи од придонеси од плати (во 000 денари).....	50
Графикон бр. 23 Структура на придонесите од плати.....	50
Графикон бр. 24 Структура на расходи.....	53
Графикон бр. 25 Структура на средствата за здравствени услуги во 2020 година.....	53
Графикон бр. 26 Структура на надоместоците од ФЗОРСМ.....	54
Графикон бр. 27 Структура на функционалните расходи на ФЗОРСМ	54
Графикон бр. 28 Преглед на салда на сметки на ЈЗУ, 2020 година	55

Статистички региони во Република Северна Македонија

Статистички региони и општини во Република Македонија Statistical regions and municipalities in the Republic of Macedonia

Вардарски / Vardar
1. Велес / Veles
2. Градско / Gradsko
3. Демир Капија / Demir Kapija
4. Кавдарци / Kavadarci
5. Лозово / Lozovo
6. Неготино / Negotino
7. Росман / Rosoman
8. Свети Никола / Sveti Nikola
9. Чашка / Chashka

Источен / East
10. Берово / Berovo
11. Виница / Vinitsa
12. Делчево / Delchevo
13. Зрновци / Zrnovci
14. Карбинци / Karbinci
15. Кочани / Kochani
16. Македонска Каменица / Makedonska Kamernitsa
17. Пелчево / Pelchevo
18. Пробиштип / Probishtip
19. Чашкиво - Облешево / Chashkovo - Obleshevo
20. Штип / Ship

Југозападен / Southwest
21. Вевчани / Vevchani
22. Вранештица / Vraneshitsa
23. Дебар / Debar
24. Дебарца / Debarca
25. Дрugoво / Drugovo
26. Зajas / Zajas
27. Кичево / Kichevo
28. Македонски Брод / Makedonski Brod
29. Ослoвje / Oslomej
30. Охрид / Ohrid
31. Пласница / Plasnitsa
32. Струга / Struga
33. Центар Жупа / Centar Župa

Југоисточен / Southeast
34. Бoгданци / Bogdanitsi
35. Бoслoвo / Boslovo
36. Велeндoвo / Velendovo
37. Велeвo / Velevo
38. Гeвгeлиje / Gevgelija
39. Дoјран / Dojran
40. Кoнчe / Konche
41. Нoвo Сeлo / Novo Selo
42. Рeдoвиш / Redovish
43. Стрyмицe / Strumitsa

Пeлагoнски / Pelagonia
44. Битoлa / Bitola
45. Дeмир Хисар / Demir Hisar
46. Дoлнeни / Dolneni
47. Кривoпaтaни / Krivopantani
48. Крyшeвo / Krushevo
49. Мoгилe / Mogile
50. Нoвaци / Novaci
51. Пpилeп / Prilep
52. Pacen / Resen

Пoлoшки / Polog
53. Бoгoвинje / Bogovinje
54. Брaнeвцe / Branitsa
55. Врaнчиштe / Vranishtitsa
56. Гoстивар / Gostivar
57. Жeлинo / Zhelevo
58. Жeгyвoцe / Jegunovce
59. Мaвoвo и Poстyшe / Mavovo and Rostushe
60. Teaцyцe / Tearce
61. Teтoвo / Tetovo

Сeвepoистoчeн / Northeast
62. Кpитeвo / Kiritovo
63. Кривe Пaлeнкa / Krive Palanka
64. Кyпaнoвo / Kupanovo
65. Липкoвo / Lipkovo
66. Pанкoвцe / Rankovitsa
67. Cтaрo Нaгoричaнe / Staro Nagorichane

Скoпски / Skopje
68. Aepoдpoм / Aerodrom
69. Apaчинoвo / Aracinovo
70. Бyтaл / Butel
71. Гaзи Бeбe / Gazi Beba
72. Гopчe Пeтpов / Gjorce Petrov
73. Зeлeникoвo / Zelenikovo
74. Илидaн / Ilinden
75. Кaрпoш / Karposh
76. Кисeлe Вoдa / Kisele Voda

Пeлaгoнски / Pelagonia
77. Пeтpовeц / Petrovets
78. Сaрaј / Saraj
79. Сoпиштe / Sopište
80. Cтyдeничaни / Studenichani
81. Цeнтaр / Centar
82. Чaйp / Chajr
83. Чyчep - Cандeвo / Chucher - Sandevo
84. Шyтo Oризaрци / Shuto Orizari



Извор: Државен завод за статистика / Source: State statistical office