

ИНФО БИЛТЕН



**Фонд за здравствено осигурување
на Македонија**

**ИНФО БИЛТЕН ИЗДАНИЕ БР. 33/2013
август**



**ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО
ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА**
www.fzo.org.mk

Содржина

1. Олеснување на начинот на подигнување на терапија за пациенти со малигни заболувања.. 3
2. Информација до сите осигурени лица кои немаат доставено барање на електронска здравствена картичка – ЕЗК..... 4
3. Повик до аптеки во селските подрачја за склучување на договор со ФЗОМ во 2013 година . 6
4. Рационална употреба на лекови..... 9
5. Право на итна и неопходна здравствена заштита на осигурените лица на ФЗОМ во странство 16

1. Олеснување на начинот на подигнување на терапија за пациенти со малигни заболувања

Со цел да се олесни начинот на на подигнување на терапија за пациенти со хормонски респонзивен рак на дојка и простата, и за пациенти со тумори на гастроинтестинален тракт, Фондот за здравствено осигурување во соработка со



ЈЗУ

Универзитетска клиника за радиотерапија и онкологија а во интерес на осигурениците го олесни начинот на обезбедување и подигање на терапија за пациенти со хормонски репонсизвен рак на дојка и простата.



Имено, пациентите со дијагнози хормонски респонзивен рак на дојка (200 вкупно опфатени со овој предлог) и рак на простата (220 вкупно опфатени со овој предлог) досега еднаш месечно со специјалистички упат од матичен лекар доаѓаа на ЈЗУ Универзитетска клиника за радиотерапија и онкологија за да ја подигнат соодветната терапија.

Новото олеснување предвидува осигуреното лице да ја добива наведената терапија, во која влегуваат лековите ароматаза инхибитори, таблетарна бифосфонантна терапија, LHRN агонисти и инхибитори на тестестерон, **на секои три месеци со доставување на болнички упат кој ќе важи една година** од денот на издавање, а важење на упатот ќе се докажува со потврда за платен придонес. Болничкиот упат се доставува еднаш во годината, а потврдата за платен придонес на секои три месеци од денот на прегледот и подигањето на тромесечната терапија.

Во просек, на месечно ниво досега се издаваа следниве количини на лекови, кои од сега ќе се подигаат на три месеци:

1. Zoladex 3, ампули
2. Zoladex 10, ампули
3. Bicalutamide
4. Anastrozol
5. Letrozol
6. Ibandronic tabl.
7. Imatinib

Во однос на третманот на осигурените лица со услугата брахитерапија, отсега ќе биде потребан само еден упат кој го покрива целокупното времетраење на услугата од просечно три седмици.

Фондот ја продолжува својата посветеност во обезбедување на што поквалитетни здравствени услуги за осигурениците у унапредување на соработката со сите чинители во здравствениот систем.

2. Информација до сите осигурени лица кои немаат доставено барање на електронска здравствена картичка – ЕЗК

ФЗОМ би сакал да ја информира јавноста во врска со осигурените лица кои не успеаја да достават барање за издавање на ЕЗК, да го сторат тоа во најбрз можен рок во подрачните служби на ФЗОМ.



За да може осигурените лица да ги подигнат сините картони, ќе мора да поднесат барање за издавање на ЕЗК.

ФЗОМ ги повикува сите преостанати правни и физички лица кои немаат доставено барање или уплата за издавање на ЕЗК, истото да го направат во најбрз можен рок во подрачните служби на ФЗОМ.

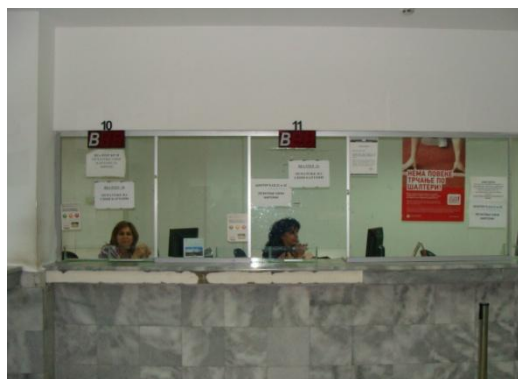
Барање за издавање на ЕЗК осигурениците осигурениците може да го сторат во Подрачната Служба Скопје, од 07:30 до 19:00, како и на истурените шалтери на ФЗОМ во Драчево, Ѓорче Петров и Чаир.

Во дополнителни четири единици кои се сместени во поликлиниките Букурешт, Идадија, Јане Сандански и Ченто има одговорно лице од ФЗОМ за прием на документацијата за барања за издавање на еzk.

Пенизионерите кои се на возраст над 70 години, како и на изнемоштените лицај кои не успеаја да поднесат барање за издавање на ЕЗК, **ќе може и во наредниот период** на бесплатниот телефонски 0800 33 2222 да побараат документите за ЕЗК да им бидат превземени од нивните домови.

ФЗОМ како институција е задоволна од одзивот на граѓаните во врска со доставување на барања за ЕЗК. Над 1,300.000 осигурени лица доставиле барања за издавање на ЕЗК.

За оние **осигурени лица** кои сеуште немаат поднесено барање за издавање на ЕЗК, **за да може да ги подигнат сините картони, ќе мора да поднесат барање за издавање на ЕЗК.**



ФЗОМ ги повикува сите преостанати правни и физички лица кои немаат доставено барање или уплата за издавање на ЕЗК, истото да го направат во најбрз можен рок во подрачните служби на ФЗОМ.

3. Повик до аптеки во селските подрачја за склучување на договор со ФЗОМ во 2013 година

ФЗОМ упати повик до аптеките во селските подрачја за склучување на договор за 2013 година со аптеките кои добиле решение дека се во мрежа од Министерство за здравство.



Вкупно 25 аптеки за прв пат ќе склучат договор со ФЗОМ (списокот на аптеки во прилог). Согласно член 9 од Законот за здравственото осигурување, основните здравствени услуги за своите осигурени лица, Фондот ги обезбедува во здравствените установи утврдени со мрежата на здравствени установи, во која се врши здравствената дејност согласно со прописите од областа на здравствената заштита.



За извршените здравствени услуги, **Фондот како купувач на здравствени услуги** склучува и раскинува договори со здравствените установи.

Здравствената установа - аптека која откако добила решение за вршење на дејност во мрежата на здравствени установи од страна на Министерството за здравство, може да достави барање да склучи договор со Фондот и за тоа, е потребно да поднесе барање за склучување на договор за 2013 година до Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

Заинтересираните здравствени установи – аптеки кон барањето треба да ги приложат следните документи:

I. Податоци за здравствената установа

1. Копија од решение за вршење дејност во мрежата за промет на лекови на мало - ПЗУ аптека (со сите пормени), издадено од Министерството за здравство;

2. Тековна состојба на правното лице од Централен регистар на РМ, не постара од 30 дена, со задолжителна пререгистрација во ПЗУ

II. Податоци за вработени во здравствената установа – аптека

1. Список на сите вработени во здравствената установа, заверено од здравствената установа со печат и потпис;

2. Копија од уверение за положен стручен испит за фармацевтски техничар;

3. Копија од важечка лиценца за работа од Фармацевтска комора за фармацевтот

Образецот на барање за склучување на договор со Фондот, здравствената установа (апетка) може да се најде на веб страната на Фондот (www.fzo.org.mk), во делот за даватели на здравствени услуги.

Фондот ја продолжува својата посветеност во обезбедување на што поквалитетни здравствени услуги за осигурениците у

унапредување на соработката со сите чинители во здравствениот систем.

Во прилог подолу листата на аптеки кои имаат добеино лиценца за работа во мрежа од Министерството за здравство:



1. ПЗУ аптека **ЕМИ ФАРМ** - с.Брвеница (постоечка аптека)
2. ПЗУ аптека **МИМИ ФАРМ** - с.Ракотинци, општина Сопиште (постоечка аптека)
3. ПЗУ аптека **ОРХИС ФАРМАЦИЈА** - Скопје (постоечка организациона единица ОРХИС ФАРМАЦИЈА 9 - с.Ново Село, Скопје)
4. ПЗУ аптека **ХЕРБА ФАРМ** - Тетово (постоечка организациона единица ХЕРБА ФАРМ 2 во с.Теарце)
5. ПЗУ аптека **САРАЈ ФАРМ** - Скопје (постоечка организациона единица САРАЈ ФАРМ 3 во с.Буковиќ, Сарај)
6. ПЗУ аптека **ДЕЈАН ФАРМ** - с.Глумово, Скопје (новооснована аптека)

7. ПЗУ аптека **НЕКТАР**- с. Долно Свиларе, Сарај, Скопје (постоечка аптека)
8. ПЗУ аптека **ЈОВАНА ФАРМ** – Скопје (постоечка организациона единица **ЈОВАНА ФАРМ 2** во с.Петровец, Скопје)
9. ПЗУ аптека **ПАНАКС ФАРМ** - с.Јегуновце (новооснована аптека)
10. ПЗУ аптека **ДЕМЕТРА** - Куманово (постоечка организациона единица **ДЕМЕТРА 7** во с. Нагоричане, општина Старо Нагоричане)
11. ПЗУ аптека **ПАНАКС** – с. Матејче, општина Липково (постоечка аптека)
12. ПЗУ аптека **БОРМАР ФАРМ** - Крива Паланка (новооснована аптека)
13. ПЗУ аптека **АРНИКА** - Пехчево (постоечка аптека)
14. ПЗУ аптека **ТИЛИЈА** – Скопје (постоечка организациона единица **ТИЛИЈА 2** во с.Мирковци, општина Чучер Сандево)
15. ПЗУ аптека **РОСА ВИТА** – Битола (нова организациона единица –аптека **РОСА ВОТА МОГИЛА** во с.Могила)
16. ПЗУ аптека **ХУМАНА Е & М** – с.Форино, Гостивар (постоечка аптека)
17. ПЗУ аптека **НИДЕА ФАРМ** – с.Новаци, општина Новаци (постоечка аптека)
18. ПЗУ аптека **ФЛОС ФАРМ 1** – Валандово (постоечка организациона единица **ФЛОС ФАРМ ДЕМИР КАПИЈА** во Демир Капија)
19. ПЗУ аптека **ПРОЛЕК ФАРМ** - с.Карбинци (постоечка аптека)
20. ПЗУ аптека **БЕЛА ФАРМ** - Неготино (постоечка аптека)
21. ПЗУ аптека **ДАРКО ЛЕК** - Неготино (постоечка аптека)
22. ПЗУ аптека **МЕНА ФАРМ** - с.Вратница (постоечка аптека)
23. ПЗУ аптека **ДОНИ-ФАРМ** - с.Моноспитово, Босилово (постоечка аптека)
24. ПЗУ аптека **КЕТИ-ФАРМ** - с.Иловица, општина Босилово (новооснована аптека)
25. ПЗУ аптека **ФАНУРИ ФАРМ** - с.Марино, општина Илинден (постоечка аптека)

4. Рационална употреба на лекови

Рационална употреба на лекови подразбира воспоставување на систем кој овозможува пациентите да добиваат лекови, соодветни на нивните клинички потреби, во дози кои ги исполнуваат нивните индивидуални барања, за соодветен временски период и по најниска цена за нив и нивната заедница.



Рационална употреба на лекови опфаќа:

- Соодветна индикација;
- Соодветен лек;
- Соодветна примена, дозирање и времетраење на терапијата;
- Соодветен пациент;
- Соодветна информација;
- Соодветна проценка.



Ирационалната употреба на лекови е голем проблем во целиот свет. Светската здравствена организација СЗО проценува дека повеќе од половина од сите лекови се пропишани, издадени или се продадени несоодветно и дека половина од сите пациенти не успеваат да ги земат лековите правилно.

Ирационалната употреба на лекови опфаќа:

- Употреба на лек кога за тоа не постојат индикации;
- Употреба на погрешен лек;
- Употреба на лек за чија ефикасност нема доволно докази;
- Употреба на лек чија безбедност не е доволно испитана;

- Грешки во пропишување од аспект на расположливост, безбедност и ефикасност на лекови;
- Погрешна примена, дозирање или времетраење на терапијата.

Прекумерна употреба или злоупотреба на лекови резултира со несоодветно трошење на ограничените ресурси и распостранување на опасности по здравјето на луѓето.

Примери на ирационална употреба на лекови:

- користење на премногу лекови по пациент ("поли-фармација");
- несоодветна употреба на антибиотици, често во несоодветни дози, за инфекции кои не се предизвикани од бактерии;
- прекумерна употреба на инјекции во случаи кога оралните формулации се посоодветни;
- пропишувањето на лекови кои не се во согласност со клиничките упатства;
- несоодветна самомедикација за лекови кои се издаваат на рецепт;
- непочитување на режимите за дозирање.

Со ефикасен избор на лекови, набавка и дистрибуција може да се избегне нерационалното пропишување на лекови и

не придржување на пациентите на пропишаната терапија.

Во медицинска смисла, нерационалната употреба на лековите води кон нарушување на здравјето на пациентите, зголемен број на пациенти кои се пријавуваат за болничко лекување, резистенција кон антибиотиците итн.

Целта на рационалната употреба на лекови е обезбедување на рационално пропишување и следење на употребата на лековите како и подигнување на свеста на здравствените работници и пациентите при употребата на лековите и нивната трошок ефективност.

На спроведувањето на рационалната употреба на лекови влијаат сите учесници во ланецот на лечење:

- Лекар, кој го пропишува лекот;
- Фармацевт, кој го издава лекот;
- Пациент, кој го корист лекот;
- Снабдувачите на лекови, производители, добавувачи, дистрибутери, здравствени власти.



За промоција на порационална употреба на лековите, СЗО предлага 12 клучни точки :

1. Воспоставување на мултидисциплинарно национално тело за координирање на политиките за употреба на лекови;
2. Употреба на клинички упатства;
3. Креирање и употреба на национални есенцијални листи на лекови;
4. Воспоставување на комисии за лекови и терапевтски препарати во здравствените установи;
5. Воведување на обуки поврзани со фармакотерапијата;
6. Задолжителна континуирана медицинска едукација;
7. Надгледување, ревизија и повратни информации во врска со пропишувањето на лекови;
8. Користење на независни информации за лекови;
9. Едукација на јавноста за лекови;
10. Одбегнување на финансиски стимулации за пропишување на лекови;
11. Употреба на соодветна регулатива која ќе може да се спроведува во пракса;
12. Владата да одвои доволно средства за да се обезбедат стручен кадар и неопходни лекови.

Подобрување при употребата на лекови од страна на здравствените работници и пошироката јавност е од клучно значење како за намалување на морбидитетот и морталитетот од заразните и незаразните болести, така и за намалување на трошоците за лекови.

Идеално е, кога рационалната и трошок-ефективната употреба на лекови од страна на здравствените професионалци и потрошувачи се постигнува на сите нивоа на здравствениот систем, во јавниот и во приватниот сектор.



Според СЗО, Програмата за рационална употреба на лекови треба да се содржи од три елементи:

Рационална употреба на лекови, стратегијата и следење – Залагање за рационална употреба на лекови, идентификување и промовирање на успешни национални стратегии за промоција на рационална употреба на лекови од страна на здравствените работници и потрошувачи.

Рационална употреба на лекови од страна на здравствените професионалци – Развој и надградба на терапевтски водичи, националните есенцијални листи и регистри на лекови, поддршка на програми за обука и други ефективни механизми за промоција на рационална употреба на лекови од страна на здравствените работници.

Рационална употреба на лекови од страна на потрошувачите - Создавање на ефективни системи на информации за спроведување на

независни и без предрасуди информации за лековите и охрабрување на потрошувачите да донесуваат одговорни одлуки во врска со нивниот третман.

Со помош на АТЦ/ДДД методологијата на СЗО како фармацевтски индикатор за следење на потрошувачката на лекови, со примена на единствената класификација на лековите (Анатомско-Терапевтска-Хемиска класификација-АТЦ) и универзалната статистичка единица (Дневно Дефинирани Дози-ДДД), се овозможува споредување на употребата на лековите од повеќе аспекти.



Индикатори – критериуми за следење на потрошувачка:

- Потрошувачка изразена во ДДД
- Потрошувачка изразена како ДДД/1000 осигуреници (жители)/ден.

Индикатори за трошоци:

- Трошоци за лекови во однос на вкупните трошоци за здравствена заштита

- Трошоци за лекови по осигуреник
- Трошоци по ДДД
- Топ 10 лекови по потрошувачка до АТЦ петто ниво.

ФЗОМ од 2012 година почна да ја следи потрошувачката на лекови и по АТЦ/ДДД параметарот на ниво на подрачни служби, со што беа опфатени горенаведените индикатори за следење на потрошувачката и трошоците.

Од анализите може да се извлече податок за потрошувачката на лекови по:

- број на рецепти;
- број на пакувања на лекови;
- вкупно единици ДДД /1000 осигуреници/ден;
- просечен број на реализирани рецепти по осигуреник по ПС;
- просечен износ на лекови на рецепт по осигуреник по ПС;
- анализа на потрошувачката на лекови по број на реализирани рецепти и вкупни износи на повеќе АТЦ нивоа;
- Топ 10 најпотрошувани лекови по број на реализирани рецепти и вкупни износи на АТЦ прво, трето и петто ниво;
- Анализа на потрошувачката по број на рецепти, ДДД/1000/ден и вкупни износи на топ 10 лекови по Подрачни служби;

Со овој вид на анализи може да се утврди како се движи потрошувачката на лекови од сите аспекти на ниво на осигуреник.

Со следење на потрошувачката по ПС се овозможува мерење и унапредување на квалитетот на услугата по региони.

Подетална анализа беше направена на групата на антиинфективни лекови.

Од анализата може да се заклучи дека потрошувачката на антимикробни средства од година во година се намалува, така ако во 2008 година антимикробните средства се наоѓале на второ место по потрошувачка, во 2012 година се наоѓаат на четврто место.

Намалувањето на потрошувачката на оваа група на лекови во 2012 година изнесува околу 4,5% во однос на 2011 година.

Од анализата се забележува дека потрошувачката на антимикробните лекови генерално се намалува, освен кај пеницилините каде потрошувачката по број на рецепти се зголемува.

Од тука може да се заклучи дека препораките за рационална употреба на антибиотиците се применуваат и истите

резултираат со намалена потрошувачка на овие лекови.



Од анализа на потрошувачката на антибиотици изразено во ДДД/1000 осигуреници/годишно по Подрачни служби, се јавува забележителна разлика во употребата на антибиотици во различни Подрачни служби на ФЗОМ. Врз основа на овој податок ќе може да се таргетираат Подрачните служби каде се трошат повеќе антибиотици и во истите да се превземат мерки во подигање на свеста на сите инволвирани субјекти за порационална употреба на лекови.

Ирационалната употреба на антибиотската терапија се јавуваат кога тие се пропишуваат:

- За инфекции од микроорганизми кои не реагираат на антибиотици;
- Со несоодветно дозирање и примена;
- Без бактериолошка потврда на инфекцијата;

- Кога не се применува орална антибиотска терапија а условите го дозволуваат тоа.

Активности кои се превземаат во ФЗОМ во врска со рационалната употреба на лекови:

- Се следи потрошувачката на лекови според индикаторите за потрошувачка и трошоци;
- Се овозможува на товар на Фондот, пациентите да се обезбедат со лек само со лекарски рецепт и со тоа се придонесува во рационалната употреба на лекови кои имаат режим на издавање со рецепт, со што се спречува зголемена резистентност на лековите, интеракција и несакани ефекти помеѓу лековите и тоа влијае на исправното поставување и лечење;
- Промовира пропишување на лековите по генеричко име што допринесува кон рационална употреба на лекови и намалување на трошоците за лекови.
- Организира едукативни работилници за зголемување на информираноста и знаењето за лекови
- Во наредниот период за да се добива пореална слика за употребата на лековите, потребно е да се унапредат воспоставените стандарди од аспект на

потрошувачката на лековите, со што ќе се овозможи мерење и подобрување на квалитетот на фармацевтската услуга од аспект на обезбедување на пациентите со потребната терапија согласно средствата со кои располага ФЗОМ.



Предуслови за рационална употреба на лекови се:

- Лекарите, фармацевтите и пациентите да имаат достапност до точни, соодветни и непристрасни информации за лековите;
- Да се организираат редовни обуки на здравствените работници;
- Промоциите на лекови да бидат засновани на точни и докажани информации;
- Да се подготват регистри на лекови кои ќе пружат објективни информации за лековите и нивна правилна и рационална примена;

- Следење на употребата на лековите на сите нивоа на здравствена заштита;
- Креирање на клинички водичи, кои со листата на лекови и регистрите за лекови служат како извор на непристрасни информации за лековите за здравствените работници;
- Воспоставување на интегриран фармацевтски информационален систем кој ќе ги следи сите показатели во врска со промет, набавка и дистрибуција на лекови како дел од единствен информатички здравствен систем;
- Ракламирањето на лековите да биде во согласност со здравствената политика и регулаторните стандарди; и др.

5. Право на итна и неопходна здравствена заштита на осигурените лица на ФЗОМ во странство

Фондот за здравствено осигурување на Македонија ги известува сите осигурени лица дека за време на годишниот одмор можат да го остварат своето право на итна и неопходна здравствена заштита со двојазичен образец надвор од територијата на Република Македонија во следните земји: Германија, Австрија, Турција, Хрватска, Словенија, Србија, Црна Гора, Бугарија, Босна и Херцеговина, Чешка, Холандија, Луксембург, Белгија, Франција и Италија.

Под итна и неопходни здравствена заштита се подразбира користење на здравствени услуги чиешто пружање не може да се одложи до планираното враќање во Република Македонија.

За таа цел пред патувањето во странство осигурените лица на ФЗОМ треба да се обратат во подрачната служба на ФЗОМ каде што е поднесена пријавата за задолжително здравствено осигурување, и да пополнат Барање (ПП1) за издавање на двојазичен образец за остварување на право на здравствено осигурување за време на

привремен престој (приватно или службено патување, студиски престој, школување, стручно усовршување, престој во врска меѓународна - техничка, научна и културна соработка и слично) во една од погоре наведените земји.



Кон Барањето се приложува следната документација:

1. Потврда за здравствената состојба, издадена од избраниот лекар (општ и гинеколог за жени) и
2. Наод, оценка и мислење на лекарската комисија на ФЗОМ.

Двојазичниот образец на осигурените лица на ФЗОМ им служи како привремена здравствена легитимација во земјата каде што патуваат и на основа на истиот осигурените лица на ФЗОМ се изедначени, во однос на правата и

обврските, со осигурените лица на државата во која престојуваат.

Тоа значи дека на основа на двојазичниот образец осигурените лица на ФЗОМ ќе можат да користат итни и неопходни здравствени услуги и за истите ќе треба да платат само лично учество (партиципација), болнички ден или слично, доколку во законските прописи на земјата во која се престојува е предвидено истото. Во спротивно осигурените лица на ФЗОМ не подлежат на никакви трошоци за користените здравствени услуги.