

# ИНФО БИЛТЕН



Фонд за здравствено осигурување  
на Македонија

ИНФО БИЛТЕН ИЗДАНИЕ БР. 42/2014 мај



ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО  
ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА  
[www.fzo.org.mk](http://www.fzo.org.mk)

## Содржина

<b>НОВИНИ</b> .....	3
1. Олеснувања во начинот на упатување на осигурените лица кај специјалист – субспецијалист .....	3
2. Можност за продолжување со работа на лекари кои не сакаат да се пензионираат .....	5
<b>КОНТРОЛИ</b> .....	5
3. Теренски контроли на приватни здравствени установи – аптеки .....	5
<b>НАЈЧЕСТИ НЕПРАВИЛНОСТИ ВО РАБОТЕЊЕТО НА ПЗУ АПТЕКИ</b> .....	7
4. Финансиска контрола на начинот на фактурирање на здравствени услуги во ЈЗУ за четврт квартал 2013 година .....	10
<b>КОНГРЕС</b> .....	14
5. Учество на меѓународен конгрес за фармакоекономија во Охрид на директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова .....	14
<b>РАБОТНИ СРЕДБИ И ЕДУКАТИВНИ РАБОТИЛНИЦИ</b> .....	16
6. Работна посета на директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова на Прилеп, Кавадрци и Неготино .....	16
7. Работна посета на директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева Змејкова на Гевгелија, Валандово и Дојран .....	17
8. Работна посета на директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова на Струмица и Радовиш .....	18
9. Работна средба на директорот на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова на Битола, Демир Хисар и Охрид .....	19
10. Работна средба на директорот на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева- Змејкова во Конче .....	22
11. Работна средба со здравствените работници на директорката на ФЗОМ во Тетово, .....	23
<b>КАКО ДО ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВО НА РЕФУНДАЦИЈА</b> .....	24
12. Остварување на право на рефундација на средства за лекови од Листата на лекови, медицински потрошен материјал и вградени материјали и патни трошоци за дијализа и вежби за вид, слух и говор .....	24
<b>МАРАТОН</b> .....	27
13. Учество на ФЗОМ во Хуманитарен маратон .....	27
<b>ЕЗК</b> .....	28
14. Статус на Електронска здравствена картичка .....	28

## НОВИНИ

### 1. Олеснувања во начинот на упатување на осигурените лица кај специјалист – субспецијалист

ФЗОМ сака да извести за новините кои ги донесе со измени во законската регулатива, а се однесуваат на олеснувања на осигурените лица при користење на специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита во здравствени домови, општи болници, општи и клинички болници и универзитетски клиници.



- Кога осигуреното лице е примено како итен случај, повеќе нема потреба да се грижи за административните работи, бидејќи здравствениот систем во поглед на упатувањете, во негово име ќе ги заврши сите неопходни административни процедури.
- Доколку осигуреното лице е примено како итен случај (без упат од матичен лекар, со упат од итна медицинска помош, или со упат од дежурна служба), повеќе нема потреба да оди кај матичниот лекар, бидејќи специјалистот креира специјалистички/субспецијалистички упат, кој го потврдува со свој потпис и факсимил. Доколку специјалистот извршил само амбулантски преглед и нема потреба од болничко лекување, тогаш здравствената установа ги фактурира до Фондот здравствените услуги како специјалистички пакет, со упатот издаден од специјалистот/субспецијалистот.
- Доколку при прегледот, специјалистот/субспецијалистот утврди дека постојат медицински индикации за болничко лекување на осигуреното лице, тогаш повеќе нема потреба да оди кај матичниот лекар за болнички упат, бидејќи специјалистот веднаш креира болнички упат, кој го потврдува со свој потпис и факсимил.



- Во случаи кога специјалистот/субспецијалистот смета дека осигуреното лице треба да биде препратено на понатамошни медицински испитувања кај друг специјалист/субспецијалист, тогаш креира интерспецијалистички упат, упат за радиодијагностика (РДУ 2) или упат за биохемиски лабораториски испитувања (ЛУ 2) и **осигуреното лице нема потреба да оди кај матичен лекар** за да ги обезбеди овие упати, бидејќи специјалистот креира упат, кој го потврдува со свој потпис и факсимил.
- Со новиот начин на упатување, лекарот специјалист/субспецијалист по извршен прв преглед на осигуреното лице, за секој нареден контролен (периодичен) преглед издава специјалистички/субспецијалистички упат. **Со овие измени, повеќе нема потреба за сите наредни контролни периодични прегледи да се препраќа осигуреното лице кај матичниот лекар.** Досега овие контролни прегледи

непотребно се закажуваа преку „Мој термин“ како нов преглед, со што се пролонгираше времето за чекање за контролен преглед.

- **Важноста на специјалистичкиот/субспецијалистичкиот упат сега е една година, наместо како досега еден месец.** Ова е големо олеснување за осигурениците со хронични заболувања кои се лекуваат амбулантски и нема веќе потреба секој месец да обезбедат упат од матичниот лекар. Такви заболувања се хемодијализа, вежби на вид, слух, говор и глас, хемотерапија и радиотерапија во дневна болница. Пружените здравствени услуги се фактурираат секој месец до Фондот со копија од првично издадениот упат.

По завршување на лекувањето, во рок од 5 дена, осигуреното лице треба да ја однесе целокупната медицинска документација за лекувањето кај својот матичен лекар.

Со оваа новина ФЗОМ обезбедува административно олеснување за сите учесници во здравствениот систем, и за матичните лекари и за пациентите но и за здравствените установи.

## 2. Можност за продолжување со работа на лекари кои не сакаат да се пензионираат

Фондот за здравствено осигурување на Македонија ги известува сите лекари - носители на здравствена дејност, вработени на неопределено време со полно работно време, во приватни здравствени установи кои не се корисници на простор под закуп и кои оствариле право на пензија, дека со Одлука на Управниот одбор на Фондот можат да продолжат да работат со Фондот. Оваа можност може да ја остварат под услов пензијата да ја имаат ставено во мирување и да имаат валидна дозвола за работа во мрежата на здравствените установи.



Исто така Фондот за здравствено осигурување на Македонија им овозможува на лекарите – концесионери кои исполниле услови за пензионирање со добивање на нова лиценца од Министерството за здравство да склучат договор со Фондот.



Фондот за здравствено осигурување на Македонија посветено работи да им овозможи на своите осигуреници што поквалитетни, континуирани и подостапни здравствени услуги.

## КОНТРОЛИ

### 3. Теренски контроли на приватни здравствени установи – аптеки

Фондот за здравствено осигурување на Македонија согласно законските прописи врши контрола на работењето на приватните здравствени установи аптеки со кои има склучен Договор за регулирање на односите,

правата и обврските меѓу ФЗОМ и здравствена установа аптека за начинот на плаќање на здравствените услуги со кои се врши обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт од Листата на лекови кои

паѓаат на товар на Фондот во примарна здравствена заштита.



Контролата на приватните здравствени установи аптеки во 2013 година се вршеше врз основа на Законот за здравствено осигурување и подзаконските акти донесени врз основа на овој Закон, договорите склучени меѓу Фондот и здравствените установи и останатите законски прописи.

Со зголемувањето на бројот и квалитетот на контролите кои истовремено имаат и едукативен карактер, Фондот обезбедува подобро и подеднакво работење на ПЗУ аптеките со кои има склучен договор, односно обезбедува почитување и имплементација на законските и договорните одредби во секојдневното работење на аптеките, што резултира со поголема снабденост со лекови на рецепт од Листата на лекови на товар на Фондот, особено лекови без доплата, поквалитетна здравствена услуга за осигурениците но и други бенефиции.

Контролата треба да констатира дали:

- Асортиманот на лекови ги задоволува потребите на осигурениците,

- Правилно се пресметува и наплатува партиципација согласно Одлуката на Фондот,
- Се издава фискална сметка за наплатената партиципација,
- Се води евиденција во сметководството на здравствената установа според одредбите на соодветните законски и подзаконски акти,
- Освен партиципацијата правилно се наплатува и доплатата за лековите од осигурените лица,
- Се почитуваат ослободувањата од партиципација согласно Законот за здравствено осигурување и Програмите на Владата на РМ,
- Одлуката за партиципација е истакната на видно место во здравствената установа,
- Списокот на лекови без доплата е превземен од web страницата на Фондот и истакнат на видно место достапно за осигурениците,
- Се даваат целосни информации за лековите и нивната примена,
- Друго.

Во 722 приватни здравствени установи аптеки, кои имале склучено договор со Фондот во 2013 година, бројот на извршени контроли е 1124, од кои 283 записници биле упатени до комисијата за изрекување на договорени казни. Односно, на 25 % од нив им биле констатирани неправилности во работењето, а на 75 % од записниците биле без грешка во работењето.

**Графикон 1: Контролирани аптеки со или без констатирани неправилности во 2013 год**

Процентот на пропусти во работењето на аптеките во Подрачните служби ФЗОМ е различен. Дистрибуцијата на неправилностите е следнава:

- **Над 5%** грешки од вкупниот број на неправилности констатирани со контролите во 2013 година се вкупно три подрачни служби на Фондот и тоа: ПС Куманово, ПС Скопје и ПС Тетово;
- **Од 3% до 5%** се вкупно седум Подрачни служби на Фондот и тоа: ПС Битола, ПС Велес, ПС Гостивар, ПС Кичево, ПС Охрид, ПС Прилеп и ПС Струмица;
- **Од 1% до 2%** се петнаесет подрачни служби на Фондот и тоа: ПС Берово, ПС Македонски Брод, ПС Винаца, ПС Гевгелија, ПС Дебар, ПС Делчево, ПС Кавадарци, ПС Кочани, ПС Крива Паланка, ПС Неготино, ПС Пробиштип, ПС Радовиш, ПС Ресен, ПС Струга и ПС Штип.

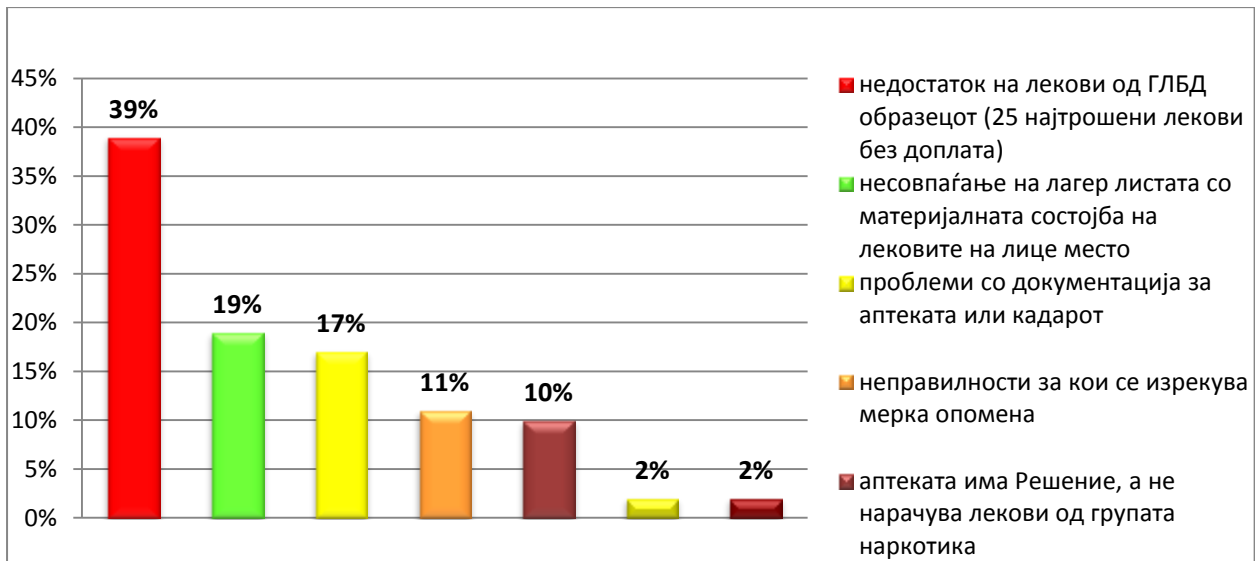
Без никакви забелешки по извршените теренски контроли во аптеките, односно со 0% грешка во 2013 година, се пет подрачни служби на ФЗОМ и тоа во: ПС **Валандово**, ПС **Демир Хисар**, ПС **Кратово**, ПС **Крушево** и ПС **Свети Николе**.

#### **НАЈЧЕСТИ НЕПРАВИЛНОСТИ ВО РАБОТЕЊЕТО НА ПЗУ АПТЕКИ**

За отстапувања во работењето на одредена ПЗУ аптека - работна единица од законските прописи и договорните одредби утврдени со контролата, предвидени се договорни казни во степен, од мерка опомена, до мерка еднострано раскинување на договор.

Висината на санкцијата ја определува Комисијата за оценување на услови за изрекување на договорна казна при ФЗОМ. Доколку аптеката достави приговор по одлуката на првостепената комисија, постапува второстепенa комисија.

**Процентуалната застапеност на најчестите констатирани неправилности од извршените контроли е прикажана во Графикон 2**



Од табелата 1 во која е дадена споредба на најчестите неправилности кои се детектирани со теренските контроли на аптеките помеѓу 2012 година и 2013 година може да се забележи дека нема промена во однос на:

- ✓ Редовното начување на лекови од ГЛБД образецот (25 најтрошени лекови без доплата) што воедно и понатаму останува најчеста неправилност;
- ✓ Проблеми со документација за аптеката или кадарот (најчесто аптеката ја нема целокупната документација на лице место) и
- ✓ Неправилности во обработката на рецептите



Табела 1. Споредба на распределбата на неправилностите во 2012 и 2013 год.

Вид на неправилност	Распределба на вкупниот број неправилности %	
	2012	2013
1 Недостаток на лекови од ГЛБД образецот (25 најтрошени лекови без доплата)	39%	39%
2 Проблеми со документација за аптеката или кадарот	17%	17%
3 Несовпаѓање на лагер листата со материјалната состојба на лековите на лице место	14%	19%
4 Неправилности за кои се изрекува мерка опомена	8%	11%
5 Аптеката има Решение, а не нарачува лекови од групата наркотика	11%	10%
6 Неправилности во обработката на рецептите	2%	2%
7 Друго (неисправни или неважечки сини картони, неправилности во начинот на издавање на лекот, не се води евиденција во здравствената легитимација за издадениот лек на товар на ФЗОМ, нема истакнат список на лекови без доплата во А3 формат и сл.)	7%	2%
8 Аптеката нема интернет	1%	0%

Намалување на процентот може да се забележи кај следните неправилности:

- ✓ Порачување на лекови од групата наркотика согласно Решението од Министерство за здравство за 1%,
- ✓ Други неправилности (во однос на начинот на издавање на лековите, уредно водење на евиденција во здравствена легитимација за издаден лек на товар на Фондот, уредно истакнување на список на лекови без доплата во А-формат и слично) за 5% и,

- ✓ Не е најдена аптека која што нема интернет

Споредено со минатата година, се забележува зголемување на процентот кај следните неправилности:

- ✓ Несовпаѓање на лагер листата со материјалната состојба на лековите на лице место за 5% и,
- ✓ Неправилности за кои се изрекува мерка опомена за 3%.



По констатираните неусогласености на работењето на аптеките утврдени преку контролите, ФЗОМ презема мерки

соодветно, како што е редовна комуникација со аптеките и работилницата стручниот кадар.

#### **4. Финансиска контрола на начинот на фактурирање на здравствени услуги во ЈЗУ за четврт квартал 2013 година**

Контролата на фактурите и пропратната документација има за цел да утврди дали начинот на фактурирање на извршените здравствени услуги и содржината на фактурите се во согласност со законските и подзаконските акти, како и со правилниците и ценовниците на Фондот со кои е регулиран начинот на фактурирање.

Предмет на оваа контрола се фактурите и пропратната документација за извршени здравствени услуги од примарна, специјалистичко – консултативната и болничка здравствена заштита (за оние здравствени услуги кои не се опфатени со ДСГ системот).



Начинот на контрола на фактурите е дефиниран така што од секоја здравствена установа се контролираат фактурите од последните три месеци вклучително и последната фактура која е доставена од здравствената установа. Контролорите ја вршат контролата преку избор на пресметки по пациент по случаен избор.

Во текот на процесот на следење на фактури на ЈЗУ кои пружаат здравствени услуги од специјалистичко консултативна и болничка здравствена заштита се контролираат **најмалку 15% од доставените пресметки** со тоа што треба да бидат опфатени пресметки од сите дејности од една ЈЗУ. Исклучок од ова правило се документите за плаќање од ЈЗУ кои доставиле месечна фактура во чиј прилог бројот на пресметки е поголем од 5.000 кај кои е потребно да се контролираат најмалку 300 пресметки од тековниот месец за таа установа.



Исто така исклучок се и фактурите на ЈЗУ во чиј прилог има вкупен број на пресметки кој е помал од 300 пресметки каде е потребно да бидат контролирани сите доставени пресметки во тековниот месец за дадената установа.

Контролата на фактурите се врши согласно Годишниот план за финансиска контрола за 2013 година кој започна да се имплементира од 01.01.2013 година. Согласно овој план, во текот на првиот квартал 2014 година беа извршени контроли на фактурите и пропратната документација за четврт квартал 2013 година во сите 111 ЈЗУ.

Сумираните податоци за процент на неисправни пресметки за четврт квартал 2013 година по видови на ЈЗУ е прикажан во следнава табела:

Ред. бр	Видови здравствени установи	број на контролирани и неисправни пресметки во IV квартал од 2013 година		
		вк. контролирани пресметки во IV квартал	вк. неисправни пресметки во IV квартал	% на неисправни пресметки во IV квартал
I.	Универзитетски клиники:	29.621	1.252	4,23%
II.	Општи и специјални болници:	54.339	1.059	1,95%
III.	Здравствени домови:	39.870	360	0,90%
IV.	Центри за јавно здравје и институти:	16.567	554	3,34%
	<b>Вкупно за сите ЈЗУ</b>	<b>140.397</b>	<b>3.225</b>	<b>2,30%</b>

За периодот од 01.10. - 31.12.2013 година контролирани се 140.397 пресметки. Од вкупниот број на контролирани пресметки констатирани се неправилности во начинот на фактурирање во 3.225 пресметки односно 2,30%.

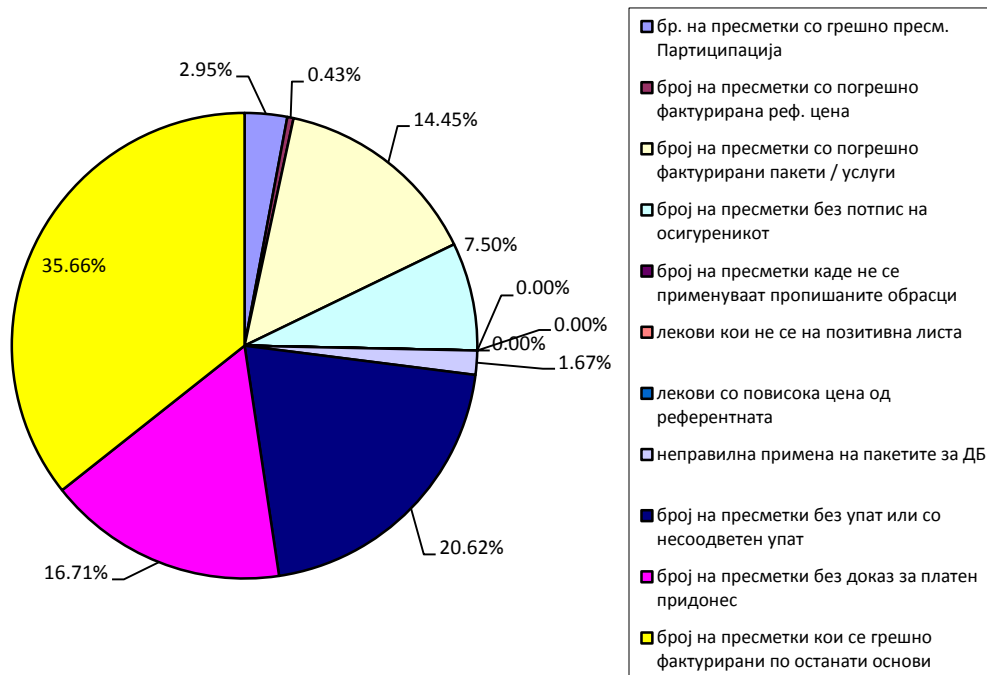
Додека, сумираните податоци за процент на неисправни пресметки за претходниот трет квартал 2013 година по видови на ЈЗУ е прикажан во следнава табела:

Ред. бр	Видови здравствени установи	број на контролирани и неисправни пресметки во III квартал од 2013 година		
		вк. контролирани пресметки во III квартал	вк. неисправни пресметки во III квартал	% на неисправни пресметки во III квартал
I.	Универзитетски клиники:	27.133	1.580	5,82%
II.	Општи и специјални болници:	58.072	962	1,66%
III	Здравствени домови:	38.974	421	1,08%
IV.	Центри за јавно здравје и институти:	15.388	657	4,27%
	Вкупно за сите ЈЗУ	139.567	3.620	2,59%

Доколку се споредат процентите на неисправни пресметки во третиот и четвртиот квартал по видови на ЈЗУ, може да се констатира дека процентот на грешки во четврт квартал е намален во однос на третиот квартал кај сите видови на ЈЗУ, освен кај општите и специјалните болници каде има мало зголемување на процентот на грешки во четврт квартал во однос на трет квартал за 0,29%. Најголемо намалување во процентот на грешки е

констатирано кај Универзитетските клиники, намалување за 1,59%, потоа кај центрите за јавно здравје намалувањето е за 0,93%, а кај здравствените домови е 0,18%.

Бројот на неправилните пресметки во однос на вкупниот број на контролирани пресметки за сите 111 ЈЗУ за четврт квартал 2013 година искажани во проценти, графички може да се прикаже во следниов приказ:



Од графичкиот приказ може да се увиди дека најголем е бројот на оние пресметки кои се грешно фактурирани по останати основи. Најчести неправилности во овие пресметки се:

- Пресметки без факсимил и / или потпис на доктор
- Пресметки кои не се во прилог на спецификација
- Пресметки во кои пресметаната партиципација за осигуреници кои се ослободени од плаќање по основ на Програми од Министерство за здравство, не е намален од фактурираниот износ до Фондот
- Пресметки без доказ за ослободување од партиципација
- Пресметки со пресметани повеќе болнички денови од евидентираниите во

отпустната и температурната листа во дневна болница

- Пресметки во кои се фактурираат сервисни услуги
- Фактурирање на две пресметки во ист ден за исти пациенти со иста дијагноза што е спротивно на Упатството за фактурирање на здравствени услуги итн.



Бројот на неисправни пресметки во однос на вкупниот број на контролирани пресметки за трет квартал 2013 година е 2,59%, додека бројот на неисправни пресметки во четврт

квартал 2013 година за сите ЈЗУ е 2,30%, што значи дека бројот на неисправни пресметки

во однос на претходниот квартал е намален за 0,29%.

## КОНГРЕС

### 5. Учество на меѓународен конгрес за фармакоекономија во Охрид на директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова

Од 24 до 27 април 2014 година одржан е I-от Македонски и IV – Јадрански меѓународен конгрес за фармакоекономија и исход од терапија во Охрид, Република Македонија со наслов „Влијанието на здравствената економија врз здравствената политика,, во организација на ИСПОР –Централно

источна европска мрежа – регионална соработка за создавање на здравствена регулатива врз основа на докази - Здружение за фармакоекономија и исход од терапија, Скопје и од Секцијата за фармакоекономија и истражување на исход од терапија, Република Хрватска.



Улогата на Фондот за здравствено осигурување на Македонија во ефективност и рационална употреба на лековите во Република Македонија како и кои се ефикасните политики за рационално користење на ресурсите во Република Македонија е темата на која директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова имаше презентација на I-от Македонски и IV –

Јадрански меѓународен конгрес за фармакоекономија и исход од терапија.

Интегративниот пристап во фармакоекономијата и понатамошно унапредување на регионалната иницијатива и соработка, економски влијанија од паралелен увоз на фармацевтски производи, улогата на здравственото осигурување во трошок-ефективната употреба на лековите,

унапредување на регулативата за генерички и биолошки слични лекови, формирање на цени базирани на меѓународни референтни цени, имплементација на здравствени технологии во нискобуџетните европски земји, здравствено-економски аспекти од индивидуализирана терапија се некои од темите на кои свои презентации и пленарни предавања имаа гости од Данска, Холандија, Велика Британија, Полска, Словачка, Словенија, Шпанија, Грција, Италија, како и предавачи од регионот од Хрватска, Србија, Албанија, Бугарија, Босна и Херцеговина.

Покрај ФЗОМ, во дискусиите активно учество земаа и претставници од фармацевтскиот сектор од Македонија и Европа и ги разменија искуствата и знаењата од најновите истражувања и искуствата во областа на фармакоекономијата и исходот од терапија.

**ФЗОМ како институција е целосно отворен** во обезбедување на поголема достапност на здравствените услуги за сите граѓани – осигуреници и во **подигнување на квалитетот на здравствените услуги.**

## РАБОТНИ СРЕДБИ И ЕДУКАТИВНИ РАБОТИЛНИЦИ

### 6. Работна посета на директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова на Прилеп, Кавадарци и Неготино

Директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова во Кавадарци ја одржа четвртата од четринаесетте работилници наменети за пензионерите за едукација на нивните права од здравствено осигурување, како и едукација за определени здравствени програми кои ги финансира ФЗОМ.

Едукативните работилници, согласно претходно утврдена агенда, Фондот ги организира во соработка со Сојузот на здруженија на пензионери и со Црвениот крст на Македонија. Овие едукативни работилници имаат за цел да го зголемат нивото на информираност на пензионерите за правата од здравствено осигурување, како и за превенција на нивното здравје за трите најчести незаразни заболувања (кардиолошки, нефролошки заболувања и дијабетес).



Директорката Парнарџиева-Змејкова потоа оствари работна средба и во општата болницата Борка Талески во Прилеп каде имаше можност лично да се увери како функционираат новите методи за снимање на остеопороза, како и апаратот за ПРП (терапија со плазма збогатена со

тромбоцити, или автотрансплантација), при што директорот на болницата, д-р. Илија Богатоновски изрази задоволство дека отсега овие услуги ќе им бидат достапни на пациентите кои гравитираат кон општина Прилеп.





Со својот тим, директорката Парнарџиева-Змејкова оствари

работен состанок со вработените на подрачната служба на Фондот за здравствено осигурување – Неготино, при што беше детално информирана за тековните активности што се преземаат во насока на остварување на правата на осигурениците од овој регион.

## 7. Работна посета на директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева Змејкова на Гевгелија, Валандово и Дојран

Општата болница во Гевгелија во изминативе четири години, од аспект на финансиско работење е најуспешната општа болница, според економските параметри кои Фондот ги следи преку финансиски



контроли. Ова е впечатокот на директорката на Фондот за здравствено осигурување на Македонија м-р Маја Парнарџиева-Змејкова од

нејзината посета на Општата болница во Гевгелија каде таа, со нејзиниот тим, се сретна со првиот човек на оваа здравствена установа д-р Сретко Јованов и побара да се продолжи со домаќинското работење на

менаџерскиот тим. Од директорот Јованов таа имаше можност лично да добие информации за грантот од ИПА фондовите во вредност од 430.000 евра за модернизација и унапредување на услугите. Парнарџиева-Змејкова истовремено укажа дека кога станува збор за итни случаи, пациентите не треба да се враќаат, туку треба веднаш да им се пружи неопходната здравствена услуга.

Директорката на ФЗОМ, Парнарџиева-Змејкова потоа, во Валандово, ја одржа во соработка со Сојузот на пензионерите на Македонија и со Црвениот Крст, петтата од четиринаесетте работилници наменети за пензионерите за едукација во однос на нивните права од здравствено осигурување, како и запознавањето со определени здравствени програми кои ги финансира ФЗОМ.



Во рамките на својата посета на овој регион, директорката Парнарџиева-Змејкова оствари работен состанок со Борче Стамов, градоначалник на општина Дојран, при што беше детално информирана за финализирање на тековните активности за

отварање на истурен шалтер на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, кој ќе биде сместен во зградата на општината и планирано е да започне со работа во јуни 2014 година.



## 8. Работна посета на директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова на Струмица и Радовиш



Струмица е град лидер во Македонија во

користењето на електронските услуги на Фондот за здравствено осигурување на Македонија. Дури 95% од струмичките осигуреници ги подигнале своите електронски здравствени картички, 65% од фирмите се најавиле на веб порталот на Фондот и ги користат електронските услуги, наместо да доаѓаат на шалтерите во

подрачната служба. Ова го соопшти директорката на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова при нејзината посета на подрачната служба на ФЗОМ во Струмица. Парнарџиева-Змејкова го изрази своето задоволство од функционирањето на

На шестата едукативна работилница наменета за пензионерите за едукација во однос на нивните права од здравствено осигурување, како и запознавањето со определени здравствени програми кои ги финансира ФЗОМ, директорката Парнарџиева-Змејкова од Сојузот на

подрачната служба и од ажурноста на граѓаните и фирмите во Струмица, кои меѓу првите фатија приклучок со современите информатички текови на работење, што ги нуди ФЗОМ.

пензионери на Радовиш доби благодарница за успешно реализирање на едукативните работилници кои имаат цел да го зголемат нивото на информираност на пензионерите за нивните права од здравственото осигурување.



## 9. Работна средба на директорот на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова на Битола, Демир Хисар и Охрид

Новиот начин на функционирање на Фондот со електронските услуги наидува на огромно задоволство кај фирмите кои веќе нема потреба да доаѓаат во подрачната служба во Битола за пријави и одјави на осигуреници. Досега 40% од фирмите се вклопиле во електронскиот начин на работење, а дури

85% од осигурениците си ги подигнале и ги користат своите електронски здравствени картички. Ова го истакна м-р Маја Парнарџиева-Змејкова, директор на Фондот за здравствено осигурување при посета на Подрачната служба на ФЗОМ во Битола.



Во рамките на својата посета на овој регион, директорката на ФЗОМ учествуваше и на седмата едукативна работилница на пензионерите организирана во Битола заедно со Сојузот на пензионерите на Битола и со Црвениот крст.



Во Демир Хисар имаше работен состанок со вработените во подрачната служба на ФЗОМ, каде од прва рака доби информации за тоа дека и во овој град се подигнати и се користат над 85% од електронските здравствени картички, а стана збор и за тоа колку граѓаните се задоволни од достапноста на услугите на ФЗОМ.

Во Охрид само 10% од фирмите се вклопиле во системот на електронското работење. За таа цел, директорката Парнарџиева-Змејкова упати апел до фирмите час поскоро да се

интегрираат во електронскиот систем и пријавите и одјавите да ги вршат по електронски пат, наместо да губат време да доаѓаат во подрачната служба на Фондот.



На осмата едукативна работилница во Охрид, наменета за пензионерите за едукација во однос на нивните права од здравствено осигурување, како и запознавањето со определени здравствени програми кои ги финансира ФЗОМ,

директорката Парнарџиева Змејкова се заблагодари на Сојузот на пензионери и на Црвениот крст за успешно реализирање на едукативните работилници кои имаат цел да го зголемат нивото на информираност на пензионерите за нивните права од здравственото осигурување.

## 10.Работна средба на директорот на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова во Конче



Во рамките на својата посета на општина Конче, директорката Парнарџиева-Змејкова оствари работен состанок со Благој Јованов,

градоначалник на општина Конче, при што беше детално информирана за финализирање на тековните активности за отварање на аптека во која граѓаните на Конче ќе може да земаат лекови на рецепт на товар на Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

Во Конче ќе им бидат исто така достапни и стоматолошки услуги. Задоволството од тоа

што сега за овие услуги 3.600 граѓани не мора да патуваат до Радовиш 18 километри за да земат лекови на рецепт или затоа што им се нужни стоматолошки здравствени услуги. Ова и го пренесе на директорката на Фондот за здравствено осигурување на Македонија м-р Маја Парнарџиева-Змејкова, градоначалникот на Конче при нивната заедничка посета на овие два објекта.



## 11.Работна средба со здравствените работници на директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова во Тетово

Во рамките на својата посета на општина Тетово, директорката Парнарџиева-Змејкова оствари работна средба со здравствените работници.

Лекарите, фармацевтите и стоматолозите на работната средба беа информирани од директорката Парнарџиева-Змејкова за тековните активности на работењето на Фондот за здравствено осигурување на Македонија. Тие ги поздравиле новините кои ги вовеле Фондот во однос на упатувањето на пациентите на повисоко ниво на здравствена заштита, како и во однос на електронското работење и пријавување и одјавување на пациентите. Истовремено, лекарите го искажаа своето задоволство од начинот на соработка што го остваруваат со

Фондот, кој внимателно ги анализира барања на лекарите и во рамките на своите надлежности ги реализира.

Директорката Парнарџиева Змејкова ја искажа својата подготвеност за продолжување на редовните средби со лекарите и аптеките, затоа што успешната соработка се должи токму на редовната информираност на Фондот од страна на лекарите и аптеките за тешкотиите кои треба да се надминат. Средбите ќе продолжат и во иднина, преку доставување на информации до подрачната служба на Фондот во Тетово и централата како и преку редовни едукативни работилници и состаноци.



## КАКО ДО ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВО НА РЕФУНДАЦИЈА

### 12. Остварување на право на рефундација на средства за лекови од Листата на лекови, медицински потрошен материјал и вградени материјали и патни трошоци за дијализа и вежби за вид, слух и говор

Во моментот кога лицето ќе се здобие со статусот на осигурено лице на Фондот многу често не знае кои се неговите права што произлегуваат од системот на задолжителното здравствено осигурување и на кој начин може да ги оствари истите поради што на овој начин сакаме да ги информираме

Правото на рефундација на средства за лекови од Листата на лекови, медицински потрошен материјал и вградени материјали и патни трошоци за дијализа и вежби за вид, слух и говор на осигуреното лице е едно од мноштвото права кои произлегуваат од системот на здравственото осигурување.



Правото на рефундација на средства за лекови од Листата на лекови, медицински потрошен материјал и вградени материјали и патни трошоци за дијализа и вежби за вид,

слух и говор е регулирано во Законот за здравственото осигурување и во Правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување, во кој е подетално разработена постапката и чекорите кои треба осигуреното лице да ги преземе за полесно и поефикасно да го оствари тоа право.

Правото на рефундација на средства за горенаведените права Фондот го овозможува со цел да им излезе во пресрет на осигурените лица кои ќе се најдат во ситуација со лични средства да платат некоја здравствена услуга, лекови, медицински потрошен материјал и вградени материјали за кои здравствената установа со која Фондот склучил договор во моментот на лекувањето на осигуреното лице истите ги нема на располагање.

Фондот за здравствено осигурување на Македонија преку постапките што се водат во подрачните служби на Фондот низ градовите во Р.Македонија за осигурените лица кои во моментот кога имаат потреба од користење на здравствени услуги односно болничко лекување во здравствени установи со кои Фондот склучил договор овозможува



доколку во моментот на користење на истите не е платен придонесот за задолжително здравствено осигурување осигуреното лице да има право здравствени услуги односно болничко лекување да ги плати со лични средства па потоа по намирување на долгот за придонес од здравственото осигурување да поднесе барање за рефундација со комплетна финасиска и медицинска документација.



### **Остварување на правото на рефундација на средства за лекови од Листата на лекови за лекови на рецепт во примарната здравствена заштита**

Осигуреното лице правото на рефундација го остварува врз основа на поднесено барање во Фондот на пропишан образец во подрачната служба на Фондот каде осигуреникот е пријавен во задолжително здравствено осигурување.

Во случајов за лековите кои се издаваат на рецепт во примарната здравствена заштита осигуреникот потребно е да достави: рецепт за пропишан лек од избраниот лекар, потврда од здравствената установа за аплицирање на лекот ако е во ампуларна форма, три потврди за дефицитарност на лекот, со исклучок кај населени места со

помалку од три различни аптеки и фискална сметка за купениот лек.

Надоместокот на средства за набавени лекови од Позитивната листа се врши доколку лековите се купени во аптека која има договор со Фондот. По исклучок, за купени лекови од примарната Листа на лекови кои не се во во промет во Република Македонија, како и лекови од болничката Позитивна листа, осигуреникот може да добие рефундација на овие средства од Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

### **Остварување на правото на рефундација на средства за лекови од Листата на лекови за лекови во болничката здравствена заштита**

За остварување на ова право осигуреникот треба да ги поднесе следниве документи: специјалистички извештај или отпусно писмо за препишаната терапија од здравствена установа која има склучено договор со Фондот, конзилијарно мислење ако е тоа потребно согласно режимот на препишување на лекот утврден во листата на лекови, потврда од здравствената установа за аплицирање на лекот ако е во ампуларна форма, фискална сметка за купениот лек. (како потврда за апликација на лекот може да послужат рецептот, специјалистичкиот извештај или отпусната листа на кои на задната страна се ставаат потписи и печати за извршената апликација на лекот).

Надоместокот на средства за набавени лекови се врши без оглед дали аптеката има договор со Фондот.

Во овие случаи подносителот на барањето потребно е да бил осигуреник и за него да бил платен придонесот за здравствено осигурување во моментот кога е извршена апликацијата на лекот или издавањето на лекот, но во моментот на поднесување на барањето не е неопходно и понатаму да е осигуреник на Фондот.

**Остварување на право на надоместок на трошоци направени за купени материјали за болничко лекување (вградени стандардни материјали или санитарски потрошен материјал)**



И за ова право како и за претходното осигуреникот потребно е да поднесе барање на пропишан образец и со тоа да ја започне постапката за рефундација.

Како прилог на барањето потребно е да ги достави следниве документи: копија од отпусно писмо од здравствената установа со која Фондот има склучено договор, фискална сметка.

Надоместокот на средста за набавен медицински потрошен материјал и санитарски потрошен материјал се врши без оглед дали аптеката, веледрогеријата или ортопедската куќа има договор со Фондот.

И во овие случаи подносителот на барањето потребно е да бил осигуреник и за него да бил платен придонесот за здравствено осигурување во моментот кога е извршена интервенцијата, но во моментот на поднесување на барањето не е неопходно и понатаму да е осигуреник на Фондот.

## МАРАТОН

### 13.Учество на ФЗОМ во Хуманитарен маратон – недела 6 април



**Превенцијата од заболувањата да ја започнеме со вежбање** е мотото под кое се организираше Хуманитарниот тим билдинг маратон на 6 април годинава во Градскиот парк во Скопје. Втората женска трка ја поддржа и м-р Маја Парнарџиева-Змејкова, директор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, која со својот најблизок тим учествуваше на овој настан.

На огромно задоволство на Фондот, повикот за учество во маратонот од директорката Парнарџиева-Змејкова го поддржаа не само вработените во Фондот, туку и нивни многубројни пријатели и соработници.

Учеството во 2-рата женска трка е и дел од напорите на Фондот за да се стави фокусот на превенцијата како најдобар начин за заштитат на човековот здравје и негување на телото, и умот во добра кондиција.

Трките од овој карактер постојат секаде во светот, со една единствена цел – подигање на свеста кај жените, дека никогаш не е доцна да се започне со физичка активност. Жените, со своите секојдневни многубројни обврски, како да подзаборават дека треба да си посветат внимание и на себе, чувајќи го сопственото здравје, што најдобро се прави со умерена исхрана и редовна физичка активност.

## ЕЗК

## 14.Статус на Електронска здравствена картичка

До 25.04.2014	Активни осигуреници	Во ФЗОМ за подигање	Преда- дени	Барања во обработка	Подготвени за персонализа ција во индициум	Персонали- зирани во индициум	Немаат поднесено барање
<b>ВКУПНО</b>	<b>1.719.072</b>	<b>181.527</b>	<b>1.249.020</b>	<b>20.059</b>	<b>0</b>	<b>148.960</b>	<b>119.506</b>

Од активни **1.719.072 осигуреници** предадени се на крај на април вкупно **1.249.020** електронски здравствени картички. Во моментот во подрачните служби на ФЗОМ се доделуваат **181.527** во обработка и

доставени за печатење се **169.019** картички. Сеуште немаат поднесено барање за издавање на ЕЗК **119.506** осигуреници.

