

ИНФО БИЛТЕН



Фонд за здравствено осигурување на Македонија

ИНФО БИЛТЕН ИЗДАНИЕ БР. 46/2014 СЕПТЕМВРИ



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

Содржина

1. Електронско склучување на анекс на договор со здравствени установи од дејноста општа медицина, гинекологија и општа стоматологија 3
2. Новини кои се однесуваат на остварување на правото за ин-витро 5
3. Новини кои се однесуваат на здравствено осигурување на иселениците 6
4. Проширување на лепезата на рецепт на товар на ФЗОМ за дежурни служби..... 7
5. Кислородна терапија кај пациенти со хронично опструктивна болест 13
6. Начин на работа на рурален лекар од здравствен дом – од 01.08.2014 рецепти на товар на ФЗОМ 15
7. Извршени контроли во јавни здравствени установи за првите шест месеци во 2014..... 20
8. ДСГ – дијагностичко сродни групи - годишен извештај за 2013 година – извештај за работата на здравствените установи од болничка здравствена заштита 21
9. ФЗОМ меѓу најљубезните институции - резултати од истражувањето на МИОА за мерење на задоволство на граѓаните од работата на ФЗОМ 25

НОВИНИ

1. Електронско склучување на анекс на договор со здравствени установи од дејноста општа медицина, гинекологија и општа стоматологија

На Управниот одбор на Фондот се усвои анекс на договор со давателите на здравствени услуги од дејноста општа медицина (1524), гинекологија (137) и стоматологија (1136). Со новиот анекс договор е овозможено во случај кога избраниот лекар користи породилно отсуство, Фондот да не го раскинува еднострано договорот, ако не е вработен лекар замена по истекот на 35 дена, но најмногу до 270 дена од настанување на случајот. Како доказ, здравствената установа треба да приложи копија од два пати неуспешно објавен оглас за вработување на лекар од АВРМ. До вработувањето на новиот лекар (замена) се затвара факсимилот на лекарот и не се исплатува капитација.



Исто така со новиот анекс договор за општа медицина, направена е измена во членот 15, каде се регулира режимот на препишување на лекови од страна на матичните лекари, за листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот, наместо досегашните 330 денари по

поен, со новиот договор покачена е границата на најмногу 400 денари по поен годишно. Тоа значи дека матичниот лекар, може на товар на средствата на Фондот, на осигурените лица кои го избрале, да им пропишува лекови на рецепт со режим на пропишување "R", како и лекови од групата на анксиолитици со режим на пропишување "R" и антибиотици со режим на пропишување "R", "RS", "RSS". Значи, матичниот лекар може отсега да пропишува одредени лекови самиот, и наместо како до сега, да добива 330 денари по поен, од сега добива 400 денари по поен. Оваа измена е направена поради зголемување на бројот на лекови кои може да ги пропише матичниот лекар, наместо истите да ги препорачуваат специјалистите, односно субспецијалистите. Измената се должи и на досегашните анализи на лековите пропишани од матичен лекар на рецепт што Фондот ги направи, како и на барањата од Здружението на приватни лекари од примарна здравствена заштита, поради возрасната структура на осигурениците кои извршиле кај нив избор.



делот на режимот на пропишување (објавени во Сл. Весник на Рм бр. 47/2014 I 98/2014), односно со измената, овие лекови за кои досега била потребна препорака од специјалист, односно субспецијалист, отсега ќе може да ги пропишува матичниот лекар самостојно (табела подолу).

За 8 лекови по генерики со фармацевтска дозajна форма, односно кај околу 70 лекови по заштитено име, извршена е измена во

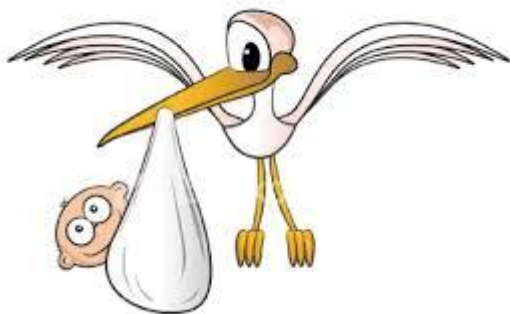
Ред. бр.	АТЦ код	Генеричко име-INN	ДДД и единица мерка	Начин на примена	Фармацевтска дозajна форма	Јачина	Нов режим на пропишување
1	A02BC02	Pantoprazole	40 mg	O	таблети	CPJ	R
2	C01DA02	Glyceryl trinitrate	2,5 mg	SL	сублингвален спреј	CPJ	R
3	C07AB07	Bisoprolol**	10 mg	O	таблети	CPJ	R
**Индикации: Хронична срцева слабост, хипертензија и ангина пекторис							
4	J01FA09	Clarithromycin	0,5 g	O	таблети/ капсули/таблети со модифицирано ослободување	CPJ	R
5	J01FA09	Clarithromycin	0,5 g	O	суспензија	CPJ	R
6	J01FA10	Azithromycin	0,3 g	O	таблети/ капсули	CPJ	R
7	J01FA10	Azithromycin	0,3 g	O	суспензија	CPJ	R
8	N07CA02	Cinnarizine	90 mg	O	таблети	CPJ	R

Анексите на договорите, Фондот ќе ги склучува со здравствените установи во електронска форма, преку користење на електронскиот потпис, со валиден дигитален сертификат од електронската картичка за здравствено осигурување (ЕЗК). Потпишувањето на анексите на договорите ќе се врши преку порталот на Фондот на истиот начин на кој електронски се потпишуваа и договорите за 2014 година.

Анексите на договорите за општа медицина, гинекологија и општа стоматологија, со кои е дадено правото на избраниот лекар, кој користи породилно боледувања, 270 дена да не вработи лекар замена, влегува во сила од 01.09.2014 година. Анексот на договорот за општа медицина каде е направена измена во членот 15, влегува во сила од 01.10.2014 година.

2. Новини кои се однесуваат на остварување на правото за ин-витро

Новината се однесува на измени во Правилникот за биомедицинско потпомогнато оплодување (ин-витро) со цел да се овозможи и олесни постапката за остварување на правото на осигурениците-брачни парови, кои се лекуваат од стерилитет.



Имено, со оваа измена која стапи на сила по 16.08.2014, се овозможи осигуреничките кои имаат ограничена оваријална резерва на јајниците и отстапување од нормалните вредности на одредени хормони (FSH и anti-Mullerian хормон во серум) како и

отстапување од минималниот број на антрални фоликули на јајниците, првиот обид во постапката за БПО со сопствен репродуктивен материјал (јајце клетки), да биде на товар на средствата на Фондот. Досега овие парови имаа право на ин-витро само со донаторски матерјал. Постапката за аплицирање останува иста, а за овие осигуренички ќе се овозможи право на ин-витро со сопствени јајце клетки, доколку установата која ја извршува постапката, може да екстрахира јајце клетки од осигуреничката.



Во периодот јануари-јули 2014 година, во постапката за БПО за прв обид за прво дете, 650 парови оствариле право, а за второ дете 100 парови оствариле право на ин-витро на товар на ФЗОМ.

3. Новини кои се однесуваат на здравствено осигурување на иселениците

Досега иселениците кои оствариле право на пензија во странска држава, а кои имаат македонско државјанство, при привремен или траен престој во Република Македонија, плаќаа здравствен придонес со највисока стапка. Станува збор за 13% од бруто пензијата која ја добиваат во странската држава.

Поради високите пензии од странство, и тоа во Австралија, Нов Зеланд, Америка и Канада и други земји, иселениците не сакаат да се пријават за здравствено осигурување и плаќаат приватно здравствени услуги, во здравствените установи во Република Македонија. Досега за здравствено осигурување се пријавиле 105 лица, кои плаќаат секој месец здравствено осигурување во просек од 10.000 денари, а највисоките придонеси се 13.560 денари.



Од оваа причина, Фондот за здравствено осигурување на Македонија и предложи на Владата да се донесат измени и дополнувања во Законот за здравствено осигурување и Законот за придонеси од задолжително социјално осигурување, со кои на државјаните на Република Македонија кои примаат пензија или инвалидна од странски носител на осигурување со кој Република Македонија нема склучено (преземено) Договор за социјално осигурување или пак Република Македонија

има склучено (преземено) Договор за социјално осигурување но во него не е регулирана можноста за остварување на право на здравствено осигурување додека престојуваат на територијата на Републиката, да им се даде олеснување во однос на висината на плаќање на придонесот за задолжително здравствено осигурување односно истите да се изедначат со осигурениците од член 5 став 2 од Законот за здравствено осигурување кои плаќаат придонес за здравствено осигурување на основица 100% од просечна плата, односно околу 2.256,00 денари.

Очекуваните ефекти се стапување во здравствено осигурување на приближно 10.000 лица. Еднаквост на иселениците на Република Македонија во делот на плаќање на придонесот за задолжително здравствено осигурување, кој ќе биде унифициран за сите иселеници и нема да биде во зависност

од висината на пензијата и еднаков третман на иселениците на Република Македонија со осигурениците кои живеат на територијата на Република Македонија.



Со законската измена која треба да стапи на сила по 01.10.2014 година, согласно акцискиот план прифатен од Владата, конечно ќе се стави крај на повеќе децениската неправда кон нашите сограѓани, кои работниот век го поминале во странство, а по нивното враќање во родните огништа се во нееднаква положба во здравствениот систем.

4. Проширување на лепезата на рецепт на товар на ФЗОМ за дежурни служби

Фондот за здравствено осигурување сака да информира за три новини од областа на лековите на рецепт.

Првата новина се однесува на лекови на рецепт пропишани од дежурен лекар

Од 1-ви септември 2014 година лекарите во дежурните лекарски служби во здравствените домови можат да пропишуваат на рецепт на

товар на ФЗОМ уште четири лекови по генерика.

Новите лекови кои може да ги пропишуваат дежурните лекари се антивиротици и антибиотици и се следните:

1. Aciclovir, таблети;
2. Aciclovir, крем;

3. Dexamethasone+Chloramphenicol, капки за очи;
4. Ciprofloxacin, капки за око и уво.

Сега 50 генерики со различна форма, односно, 142 лекови по заштитено име, од кои 15 се нови дополнети лекови по заштитено име, дежурните лекари можат да ги пропишуваат на рецепт на товар на ФЗОМ. Лековите се наменети за терапија за желудник, стомачни тегоби, срцеви заболувања, антивирусна терапија, антибиотици, антиревматици, лекови против болка и покачена телесна температура, седативи, лекови за респираторни заболувања и лекови за алергија.



Втората новина се однесува на организирањето на дежурни аптеки по градовите

За обезбедување на континуирана здравствена заштита за осигурените лица ноќе, сабота, недела и државни празници, приватните здравствени установи - аптеки кои имаат склучен договор со ФЗОМ договорено е да организираат дежурства.

Со новата одлука за организирањето на дежурства во аптеките од 1-ви септември 2014 година дежурствата се спроведуваат на следниот начин:

1. Континуирани дежурства - Скопје, Битола, Куманово, Прилеп, Тетово, Охрид, Струмица, Велес, Штип и Гостивар.
2. Комбинирани дежурства – Струга. Континуираните дежурства во аптеките се спроведуваат во периодот од месец јуни до месец август во годината, а останатиот период од годината дежурствата се спроведуваат во аптека по телефонски повик.
3. Во останатите градови/населени места во државата, дежурствата се спроведуваат по телефонски повик, односно лицето определено за дежурство во аптеката по телефонски повик издава лекови на осигурено лице во просториите на аптеката.

За организираните месечни дежурства, аптеките доставуваат распоред до дежурната лекарска служба. Распоредот на дежурства за тековниот месец на аптеките, се објавува на веб страницата на ФЗОМ (www.fzo.org.mk).

Третата новина е олеснување за рефундациите за лекови од Позитивната листа



За олеснување на надоместокот на средства (рефундации) за лекови од Позитивната листа купени од странство, Управниот одбор на ФЗОМ донесе и одлука за измени во Позитивната листа од формално-правен карактер, со кои се обезбедува еднаков третман на осигурениците за остварување на правото на надомест на средства за купени лекови во Република Македонија или странство. На осигурениците ќе им се надоместуваат средства за лек од

Позитивната листа кој бил купен во странство, без разлика дали лекот е во промет во Република Македонија или не. Одлуката на Управниот одбор на ФЗОМ е во постапка на добивање согласност од министерот за здравство, и ќе стапи во сила и ќе се применува по објавување во Службен весник на РМ.

Во пракса, ова ќе значи дека, доколку осигуреникот купил лек кој не е регистриран во државата, а се наоѓа на позитивната листа, Фондот ќе може да му надомести средства за тој лек. Со оваа потешкотија осигурениците се соочија откако Фондот дозволи на позитивната листа да бидат сите јачини за одреден лек, а истиот лек не бил регистриран во Македонија, а го имало во околните држави.

Прилог 1: Преглед на лекови кои може на рецептен образец за лек на товар на ФЗОМ да ги прошише дежурен лекар во дежурна служба на здравствен дом:

Генеричко име на лек - INN	Фармацевтска дозажна форма на лекот	Јачина	Намена на лекот
Aciclovir	Крем	CPJ	За лекување на кожни вирусни инфекции
Aciclovir	Таблети	CPJ	Антивирусен лек
Amoxicillin	Суспензија	CPJ	антибиотик
Amoxicillin	капсули/ таблети	CPJ	антибиотик

Carbo medicinalis	Таблети/гранули	CPJ	за тегоби во дигестивен тракт - при труења
Cefalexin	Суспензија	CPJ	антибиотик
Cefalexin	Капсули	CPJ	антибиотик
Cetirizine	раствор за орална употреба	CPJ	Лек за алергии
Cetirizine	Таблети	CPJ	Лек за алергии
Ciprofloxacin	Таблети	CPJ	антибиотик
Ciprofloxacin	капки за око и уво	CPJ	антибиотик
Dexamethasone + Chloramphenicol	капки за очи	CPJ	антибиотик со кортикостероид - противвоспалителен лек
Diazepam	Таблети	CPJ	анксиолитик - лек за смирување
Diclofenac	капсули/таблети/таблети со продолжено ослободување/ капсули со продолжено ослободување/ таблети со модифицирано ослободување	CPJ	антиревматик - лек против болки и воспаленија
Furosemide	Таблети	CPJ	диуретик
Glyceryl trinitrate	сублингвален спреј	CPJ	За срце - за спречување напад на градна болка (ангина пекторис)
Glyceryl trinitrate	Лингвалети	CPJ	За срце - за спречување напад на градна болка (ангина пекторис)
Glyceryl trinitrate	капсули/капсули со продолжено ослободување	CPJ	За срце - за спречување напад на градна болка (ангина пекторис)
Ketoprofen	таблети/капсули/таблети со	CPJ	антиревматик

	продолжено ослободување		
Metoclopramide	раствор за орална употреба	CPJ	За намалување на мачнина и нагон за повраќање
Metoclopramide	Таблети	CPJ	За намалување на мачнина и нагон за повраќање
Nifedipine	таблети/ капсули/ таблети со продолжено ослободување/таблети со модифицирано ослободување	CPJ	За висок крвен притисок и спречување и лекување на градна болка
Nifuroxazide	Суспензија	CPJ	за дигестивен тракт - при дијареа предизвикани од бактериски инфекции
Nifuroxazide	Капсули	CPJ	за дигестивен тракт - при дијареа предизвикани од бактериски инфекции
Paracetamol	Сируп	CPJ	Лек за покачена телесна температура и болки
Paracetamol	Таблети	CPJ	Лек за покачена телесна температура и болки
Ranitidine	Таблети	CPJ	против киселини и болки во желудник
Salbutamol	Аеросол	CPJ	Лек за дишни патишта
Salbutamol	раствор за инхалирање	CPJ	Лек за дишни патишта
Salbutamol	Сируп	CPJ	Лек за дишни патишта
Salbutamol	Таблети	CPJ	Лек за дишни патишта
Sulfametrole+trimethoprim	Суспензија	CPJ	Антибиотик
Sulfametrole+trimethoprim	Таблети	CPJ	Антибиотик
Trospium	Таблети	CPJ	спазмолитик - против грчеви

Напомена: Лековите пропишани на рецепт од лекар во дежурна лекарска служба во здравствен дом, можат да бидат подигнати во аптека која има склучен договор со Фондот, **само во денот** кога рецептот е

издаден, во дежурна аптека или аптека која редовно работи. Износот за овие реализирани рецепти не се пресметува во определениот месечен износ (квотата) на аптеките.

Прилог 2: Реализацијата на рецепти за лек пропишан од лекар од дежурна лекарска служба за првата половина од 2014 година

	ФЗО Подрачна служба	Број на осигуреници	Начин на дежурство на аптеките	Број на реализирани рецепти од дежурна лекарска служба - Прва половина - 2014 година
1	ВЕЛЕС	55.431	Во аптека	595
2	СКОПЈЕ	602.556	Во аптека	568
3	ВИНИЦА	15.505	По повик	550
4	РАДОВИШ	26.063	По повик	255
5	БРОД	7.523	По повик	117
6	КРАТОВО	7.008	По повик	90
7	ДЕМИР ХИСАР	7.014	По повик	89
8	БИТОЛА	94.072	Во аптека	26
9	ГЕВГЕЛИЈА	29.675	По повик	15

5. Кислородна терапија кај пациенти со хронично опструктивна болест



ФЗОМ и Клиниката со пулмологија заедно работеа на намалување на смртноста кај пациентите со ХОББ. За таа цел, ФЗОМ обезбеди наменски буџет во вредност од 1.7 милиони денари за Клиниката за пулмологија (условен буџет) за 50 апарати (концетратори на кислород) за кислородна терапија во домашни услови на пациенти кои имаат ХОББ, хронично опструктивната белодробна болест, која е едно од најчестите хронични заболувања на белите дробови.

Кислородна терапија кај пациентите со ХОББ е потребна за да се спречат влошувањата, да се подобри толеранцијата на напор и да се подобри квалитетот на животот. Единствена терапевска мерка која преку долгорочни студии покажала намалување на смртноста кај оваа болест е престанок со пушењето, како и употребата на терапија со кислород. ФЗОМ и Клиниката со пулмологија заедно работеа на намалување на смртноста кај пациентите со ХОББ.

Во Македонија бројките на заболени од оваа болест приближно се совпаѓаат со светските, имено во 2013 се регистрирани 324 пациенти, во 2012 биле 355 пациенти а во 2011 биле 390 пациенти. Од овие пациенти, 100 лица се повеќепати хоспитализирани на годишно ниво (2-3 пати), со хоспитализација од 20-25 дена, поради достапност на кислородна терапија во домашни услови. Односно, во просек, годишно, овие пациенти со тешка форма (20% од пациентите со ХОББ), чинат од **90.000 до 125.000 денари**. Цената на лекување драстично се зголемува особено ако пациентот има потреба за неинвазивна вентилација, која самата чини **44.142.00 денари** или вкупно за најкомплицираните случаи, годишниот трошок расте и до **257.500 денари по пациент**.



Пациентите отсега можат да добијат апарат од Клиниката за пулмологија, односно концетратори кои ќе ги користат во домашни услови за неопходната кислородна терапија. Согласно критериумите за добивање на овие апарати - концетратори на Клиниката за пулмологија, пациентите ќе ги добијат овие апарати на доживотно користење. Еден од главните критериуми за добивање на

апаратите е тоа да се пациенти на кои оваа терапија им е потребна на дневна основа, во времетраење од минимум 15 часа дневно.

Оваа новина значи бенефит и олеснување за самите осигуреници – пациенти, за Клиниката за пулмологија, како и за ФЗОМ.

- **Бенефитот за пациентите:**

1. Веќе не мораат 2-3 пати во годината да бидат хоспитализирани, туку си ја добиваат потребата терапија во домашни услови.
2. Апаратот што ќе го користат пациентите во домашни услови е на товар на ФЗОМ, без приватно да го купуваат како досега.
3. Се подобрува квалитетот на животот на овие пациенти.
4. Се избегнуваат можни влошувања на севкупната здравствена состојба.

- **Бенефитот за Клиниката за пулмологија** е растоварување на капацитетите, односно овие пациенти веќе не се сместени на Клиниката, со што се овозможи примање на пациенти со други заболувања на кои им е потребна хоспитализација.

- **За ФЗОМ бенефитот** е што повеќе пациенти добиваат здравствени услуги од Клиниката за пулмологија со постојниот буџет 61.7000.000, односно досегашниот буџет кој издвојуваше за хоспитализацијата на овие пациенти, сега овие 12,5 милиони денари Клиниката ги пренамени за други здравствени услуги и на други осигуреници.

Укажуваме и дека над 40% од лицата кои се заболени од ХОББ, во моментот не се дијагностицирани. Секој пушач кога ќе се јави на лекар и ќе се пожали на симптоми како кашлица со искашлување, отежнато дишење, краток здив или свирење во градите, неопходно е да се направи спирометрија со која се одредува вентилаторната функција.

Овој тест е неинвазивен, нема потреба пациентот да се изложи на напор, да му биде извадена крв или да биде изложен на зрачење.

Главните симптоми на ХОББ се кашлица, краток здив, свирење во градите, болки во градите во вид на стегање. Пациентите со напредната форма на ХОББ често развиваат респираторна слабост. Кога ќе се случи ова, кај нив се јавува цијаноза на слузниците и кожата што е резултат на недостаток на кислород во крвта како и вишокот на јаглеродниот диоксид во крвта кој покрај цијанозата причинува и главоболка, сонливост или грчеви. Компликација на напредната ХОББ се и промените на срцето познати како хронично белодробно срце кои се резултат на неговата зголемената работа за да ја уфрли крвта во болнопроменетите бели дробови.

Во лекувањето на пациентите кај кои дошло до респираторна слабост, а тоа се пациенти во трети и почесто во четврти стадиум на болеста ($FEV1 < 30\%$), а вредностите на

парцијалниот притисок и сатурацијата со кислород се ниски потребно е да се употреби заместителна терапија со кислород. Терапијата со кислород се препорачува да трае над 15 часа во тек на денот, со ниски протоци 1,5 до 2 литри во минута, протокот може да се зголеми за 1 литар во минута за време на напор или преку ноќ во време на спиење. **Ова го намалува ризикот од развој на пулмонална хипертензија, хронично пулмонално срце како и зголемувањето на бројот на црвените крвни зрнца.**



Во менаџирањето на болеста особено е важна превенцијата, а таа се состои во избегнување на ризичните фактори и вакцинирање на болните против грип, како и употреба на пнеумококна вакцина. **Пациентите со ХОББ мора да бидат одговорни кон себе, своето здравје и семејството и МОРА да престанат да пушат!**



6. Начин на работа на рурален лекар од здравствен дом – од 01.08.2014 рецепти на товар на ФЗОМ

Проектот за воведување на рурални лекари започна да се применува, согласно член 32 од Законот за здравствена заштита објавен во (Сл.Весник бр.39/2014г.). Со тоа 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.



Здравствената заштита на осигурените лица ја пружа доктор на медицина, специјалист по општа медицина или специјалист по семејна медицина вработен во здравствениот дом. Фондот како надлежен орган ги евидентира лекарите кои имаат одобрение за изработка и користење на факсимил, дека можат да вршат здравствена заштита на примарно ниво согласно со прописите за здравствено осигурување. Согласно евиденцијата на Фондот, околу 175 доктори вработени во здравствените домови се вклучени во проектот „рурален лекар“.



Заради обезбедување здравствена заштита на осигурените лица, во согласност со потребите на населението, здравствениот дом го организира работењето на руралниот

лекар. Во спроведувањето на здравствената заштита на руралниот лекар, здравствената установа е должна да обезбеди посебен број на факсимил од Фондот наменет за руралните лекари. Издадениот печат со број на факсимил и име на здравствената установа со назив РУРАЛЕН ЛЕКАР, го користи лекарот само за време на пружање на здравствената услуга како рурален лекар согласно член 32 став 3. Покрај факсимилот РУРАЛЕН ЛЕКАР, лекарот го става и својот број на факсимил доделен од Фондот за дејноста што ја обавува во здравствената установа.

Броевите на факсимилите ги креира Фондот и ги доставува до сите здравствени домови.

Сите пружени здравствени услуги од страна на руралниот лекарски тим се бесплатни, освен за аплицирана ампуларна терапија, за која се наплатува партиципација од осигуреното лице, согласно Одлуката за учество на осигурените лица во вкупните трошоци за здравствени услуги.

Пружените здравствени услуги на осигурените лица, целосно и уредно лекарот ги запишува во амбулантскиот дневник и на посебен Образец - Рурален лекар здравствени услуги (РЛЗУ), кој е прилог на Упатството за начинот на работа на руралните лекари во здравствените домови.



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;

Фондот за здравствено осигурување на Македонија активно се вклучи во целосното имплементирање на проектот „рурален лекар“. Во таа насока, на ден 24.07.2014 година, одржа едукација на руралните лекари вработени во Здравствените домови на Република Македонија, која беше

претставена со презентација. Едукацијата се одржа во ЈЗУ Градска општа болница „8-ми Септември, Скопје. На едукацијата присуствуваа 100тина лекари вработени во ЈЗУ Здравствени домови на Република Македонија.

Согласно законската регулатива, правата на руралните лекари при вршење на здравствена заштита на осигурените лица опфаќа 3 сегменти кои се идентични како кај избраните лекари:

1. Начин на пропишување на лекови на рецепт од руралниот лекар

Руралниот лекар од 01.08.2014 година, пропишувањето на лековите на рецепт кои се издаваат во примарна здравствена заштита на осигурените лица, го врши на рецептен образец пропишан од ФЗОМ, по генеричко име на лекот со фармацевтска дозажна форма и јачина, количина и сигнатура. При ова, **руралниот лекар е должен да се придржува на Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗОМ во целост, односно на режимот на пропишување на лекови за кои е потребно мислење од лекар специјалист, лекар субспецијалист, конзилиум на лекари, како и на индикациите кои се наведени за одредени лекови за кои истите паѓаат на товар на ФЗОМ.**

На еден рецепт се пропишува само едно оригинално пакување на лекот, освен за

лековите чии оригинални пакувања се делат, односно кои се издаваат на парче, по единица фармацевтска дозжна форма, според Одлуката на Управниот одбор за утврдување на лековите чии оригинални пакувања се делат објавена на веб-страницата на Фондот.



При пропишување на лекови за акутни заболувања рецептниот образец, кој го издава руралниот лекар, важи 5 дена од датумот на пропишување, за хронични болести руралниот лекар може да пропишува лекови кои ќе обезбедат терапија најмногу за 30 дена, со важноста на рецептот за хронична терапија од 30 дена. Лекови од групата на наркотика-опијати, руралниот лекар треба да ги пропишува согласно прописите, на рецептен образец во два примерока. Важноста на овој рецепт е 5 дена, од денот на пропишувањето.

Во рецептниот образец руралниот лекар ги пополнува полињата со податоци за осигуреното лице и делот за пропишување на лек.

Пропишаните лекови на рецепт, лекарот ги евидентира согласно законот за евиденции во областа на здравството и Упатството за

начин на работа на руралните лекари во здравствените домови.

Рецептниот образец лекарот го пополнува рачно и го заверува со печат со факсимил на здравствената установа со назнака РУРАЛЕН ЛЕКАР и со својот факсимил доделен од Фондот за дејноста што ја обавува во здравствената установа и личен потпис.

Руралниот лекар е должен да ги информира осигурените лица за лековите без доплата за кои Фондот има утврдена референтна цена, а тоа е обрска и за аптеките.

Реализираните рецепти согласно прописите за лекови пропишани од страна на рурален лекар на рецептен образец за лек на товар на ФЗОМ, аптеките ги доставуваат до Фондот, согласно техничките напатствија дадени од ФЗОМ и договорните одредби од договорот склучен помеѓу ФЗОМ и ПЗУ аптеките.

2. Упатување на повисоко ниво на здравствена заштита од страна на руралниот лекар

Согласно Правилникот за содржината и начинот за остварување на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување, руралниот лекар може на осигуреното лице да му издаде упат на образец "Специјалистички субспецијалистички упат - СУ" за да користи здравствени услуги во специјалистичко - консултативната здравствена заштита.



Болничка здравствена заштита осигуреното лице може да користи по правило со упат од лекарот специјалист на образец “болнички упат-БУ”. По исклучок, руралниот лекар може да издаде упат за:

- Здравствени услуги во болничка здравствена заштита, може да користи осигуреното лице без упат во итни случаи;
- Здравствени услуги во болничка здравствена заштита, може да користи осигуреното лице со упат од рурален лекар во следните случаи:
 - Дијагностицирани хронични заболувања;
 - По проценка на руралниот лекар за итност на здравствената состојба на осигуреното лице, со соодветно образложение за итноста и со проценка за натамошниот тек на третманот;

Руралниот лекар може на осигуреното лице да му издаде образец ЛУ -1 (прилог на Упатството) за да користи здравствени услуги за биохемиските лабораториски испитувања

со наведување на видот на услугите во образецот на упатот.

- Руралниот лекар може на осигуреното лице да му издаде образец РДУ-1 (прилог на Упатството) за да користи здравствени услуги за радиодијагностички испитувања: нативна радиолошка дијагностика со и без контраст, ехо дијагностика и мамографија.
- Образецот-РЛЗУ како и обрасците за упатување, руралниот лекар ги пополнува рачно и ги заведува во амбулантскиот дневник.

3. Утврдување на привремена спреченост за работа поради болест и повреда или потребата за нега на болен член од потесното семејство

Согласно Правилникот за начинот и постапката и поблиски критериуми за утврдување на привремена спреченост за работа поради болест, повреда или нега на болен член на семејството и Критериумите за дијагностички постапки оценка на привремена спреченост за работа поради болест, повреда или болен член на семејството, руралниот лекар издава оценка за привремена спреченост за работа на пропишан ИСП образец до 15 дена без упатување на лекарска комисија. Ако руралниот лекар оцени дека привремената спреченост за работа ќе трае подолго од 15 дена, го упатува

осигуреникот на првостепена лекарска комисија со образец – ПСР.



©Leo Blanchette * illustrationsOf.com/1108327

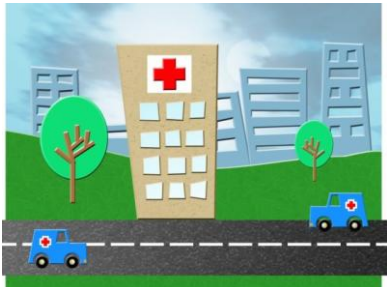
Руралниот лекар при издавање на боледувањето треба да го почитува

Правилникот за начинот, постапките и поблиските критериуми за утврдување на привремена спреченост за работа поради болест и повреда или потребата за неа на болен член од потесното семејство. Обрасците за привремена спреченост за работа ИСР и ПСР, руралниот лекар ги пополнува рачно.

КОНТРОЛИ

7. Извршени контроли во јавни здравствени установи за првите шест месеци во 2014

Примената на Упатствата за практикување на медицина заснована на докази се од исклучително значење за сите институции вклучени во обезбедување на квалитетни здравствени услуги во Република Македонија, од страна на здравствените установи, Министерството за здравство и Фондот за здравствено осигурување на Македонија.



Поради позитивните ефекти врз здравствениот систем од донесувањето и

пред се имплементирањето на Упатствата за практикување на медицина заснована на докази, ФЗОМ за прв пат спроведе контрола на имплементацијата и примената на упатствата во ЈЗУ - Универзитетски клиници, Клинички болници, Општи болници, Специјални болници и Институту. Оваа контрола е во согласност со проектот “Еднаков квалитет на здравствената услуга за секој граѓанин секаде во Македонија”, како и со Акцискиот план за реализација на проектот.

Во првите шест месеци во 2014 година, беа извршени сто шеесет и четири (164) контроли на дваесет и осум (28) Упатства за практикување на медицина заснована на

докази. Контролите беа извршени во осумнаесет (18) Универзитетски клиници, еднаесет (11) Општи болници, три (3) Клинички болници, две (2) Специјални болници и еден (1) Институт. Извршените контроли беа спроведени за Упатства од следните четиринаесет (14) здравствени дејности:

- Детска хирургија
- Гинекологија
- Неонатологија
- Инфектологија
- Неврологија
- Пластична хирургија
- Психијатрија
- Кардиологија
- Торако-васкуларна хирургија
- Дигестивна хирургија
- Неврохирургија
- Ендокринологија
- Педијатрија и
- Пулмологија

Од вкупно извршените 164 контроли, констатирано е дека во сите јавни здравствени установи упатствата се применуваат целосно, освен во 2 јавни здравствени установи каде што делумно се имплементираат Упатствата за практикување на медицина заснована на докази за ендометриоза и лекување на пневмонија кај децата.



Во интерес на Фондот за здравствено осигурување на Македонија е пружените здравствени услуги од страна на здравствените установи да бидат навремени, ефикасни, ефективни и лесно достапни до осигурените лица, а преку имплементација на Упатствата за практикување на медицина заснована на докази, да се дојде до еднаков квалитет на здравствената услуга за секој граѓани секаде во Република Македонија.

8. ДСГ – дијагностичко сродни групи - годишен извештај за 2013 година – извештај за работата на здравствените установи од болничка здравствена заштита

Методологијата Дијагностичко сродни групи (ДСГ), не претставува само систем за евидентирање и фактурирање на здравствени услуги за акутните болнички пациенти туку

овој метод за евиденција и финансирање на болничката здравствена заштита придонесува кон стандардизирање на медицинските терапевтски постапки според медицината

базирана на докази (протоколи и клинички патеки), кои се вршат за секоја дијагноза со плаќање по просечни трошоци направени за здравствената услуга во било која



здравствена установа. ДСГ системот овозможува формирање на централна база на сите здравствени услуги во РМ за болничките пациенти, како и на други статистички важни податоци (пол, возраст, тежина итн.). Пристапот до овие податоци, дали директен (необработени податоци) или преку извештаи изработени од ФЗОМ и други институции овозможува споредливост меѓу болниците од аспект на ефикасност, сложеност на здравствените услуги, распон на здравствените услуги на ниво на ЈЗУ, искористеност на капацитетите и сл.

ДСГ системот во практика дава мерливи параметри со кои може да се врши и меѓудржавно споредување, како и споредување на резултатите на нашите болници со болниците од другите држави.

Во петиот по ред годишен извештај за ДСГ за 2013 година издвојуваме податоци за третманот на акутните болни, евидентирани по ДСГ методологија, во здравствените установи, кои вршат болничка здравствена заштита во Република Македонија за периодот јануари-декември 2013 година. Сите 5 годишни ДСГ извештаи може да се најде на интернет страната на ФЗОМ (www.fzo.org.mk)

Годишниот извештај за 2013 година опфаќа вкупно 59 здравствени установи, класифицирани спрема видот на институцијата, од кои 54 се јавни здравствени установи (13 општи болници, 26 клиника, 3 клинички болници, 9 специјални болници, 3 психијатриски болници) и 5 приватни здравствени установи.

Од големиот број на анализи и податоци, ќе наведеме 5 карактеристични податоци:

1. Вкупниот број на хоспитално лекувани во 2013 година изнесува 223.439 пациенти и е поголем **за 13.131 случаи**, односно за **6,24 %** во однос на 2012 година. Следствено е зголемен и вкупниот број на остварени болнички денови (односно вкупниот број на денови поминати во болница) на 1.235.883, што претставува зголемување од **3,8%**, односно **45.281 болнички денови повеќе**. Ова зголемување се јавува во сите здравствени установи, со исклучок на неколку клиника, општи и специјални болници, со

тренд на пренасочување на пациентите кон општите болници, односно пациентите повеќе се третираат во општите болници и помалку се преупатуваат на универзитетските клиники, пред се како резултат на добиената нова софистицирана опрема и едукација за вработените за користење на истата. **Во пракса ова значи дека листите на чекање се намалуваат и годишно се лекуваат повеќе болни лица.**



Регионално издвојуваме дека најголемиот број на лекувани акутни болни во болничка здравствена заштита се **во регионот на градот Скопје**, каде се евидентирани **102.507 или 45,8% од вкупниот број** на ДСГ случаи во Македонија (вклучени се и приватните болници со кои ФЗОМ има склучено договор).

Од општите болници ја издвојуваме ГОБ 8-ми Септември со 10.643 болничко лекувани пациенти за 2013 година, а колку за потсетување во 2010 година болнички биле лекувани само 5.700 пациенти.

2. Тип на нега. Во ДСГ системот, услугите се поделени на хируршки, медицински (интернистички) и останати ДСГ, во зависност од тоа дали во текот на лекувањето е извршена или не процедура во операциона

сала. Од анализата на податоците по тип на нега, се забележува дека во општите болници хируршките ДСГ групи, односно операциите, се застапени значително помалку или воопшто не се застапени.



За пофалба сакаме да ги издвоиме следниве три болници кои своето работење го ориентираат кон хирургијата: ГОБ 8 Септември Скопје каде 47% од пациентите отпаѓаат на извршени хируршки интервенции, ОБ Прилеп со 28,7% и ОБ Струга со 23,8%.

Ако се собере број на хируршките интервенции извршени во ГОБ 8 Септември Скопје, Специјална болница по гинекологија и акушерство Чаир Скопје, ПЗУ Филип 2, ПЗУ Клиничка болница Систина, ПЗУ Систина офталмологија, ПЗУ Европска очна болница и Универзитетските Клиники, се добива податок дека **61,7% од сите хируршките интервенции се изведуваат на територија на град Скопје.**

3. Најчести здравствени услуги (ДСГ услуги) - Во 2013 година исто како и во 2012 година,

најзастапени здравствени услуги се: Нормално породување без компликации, згрижување на новороденче без компликации, респираторни инфекции без компликации, горно респираторни инфекции со воспаление на уво и породување со царски рез без компликации.



4. Просечениот престој на пациентите во болниците (ALOS) на национално ниво забележува континуирано намалување, од 6,2 дена во 2009, 5,9 во 2010, 5,8 дена во 2011 и 5,7 во 2012 до 5,5 дена за 2013 година, што е една од главните придобивки од воведувањето на ДСГ методологијата.

Според видот на здравствената установа просечниот престој изнесува:

- 6,0 дена во клиниките
- 5,0 дена во клиничките болници
- 5,3 дена во општите болници
- 5,8 дена во специјалните болници
- 18,2 дена во психијатриските болници
- 5,6 дена во приватните болници

Истодневните пациенти, односно оние кои се примаат и испишуваат истиот ден, се со мал

процент и нивниот број изнесува 14.635 односно 6,6% од сите ДСГ случаи (223.439).

5. Комплексност на случаите или CASEMIX INDEX - Овој индекс е главен показател, кој ја прикажува комплексноста на третираните пациенти, сложеноста на извршените процедури истиот на национално ниво изнесува 1,09, што претставува зголемување во однос на 2012 (1,08). Тоа значи дека во Македонија сложеноста на изведените интервенции(лекувањето) изнесува 1,09.

Би сакале јавно да ги пофалиме болниците со највисок casemix index (сложеност на лекуваните пациенти) за 2013:

- Градска општа болница 8 Септември (1,26)
- Општа болница Прилеп (0,81)
- Општа болница Охрид (0,79)

Сложеноста (casemix index) на лекуваните пациенти во клиничките болници во 2013 год. е:

- Клиничка болница Битола 0,86
- Клиничка болница Штип 0,78
- Клиничка болница Тетово 0,62

Општа болници со најнизок casemix index (сложеност на лекуваните пациенти) за 2013 год. се:

- Општа Болница Дебар (0,43)

ФЗОМ јавно ја пофали ГОБ 8-ми Септември како најуспешна болница за 2013 година која во 3 од 5-те најбитни категории е лидер. Ова признание се надеваме ќе придонесе до уште поуспешно работење и за оваа година, а воедно ќе ги поттикне и другите болници во унапредување на нивното работење.

Деталниот извештај можете да го видите и преземете од web страницата на ФЗОМ www.fzo.org.mk во делот за извештаи, анализи и прегледи.

АНКЕТА

9. ФЗОМ меѓу најљубезните институции - резултати од истражувањето на МИОА за мерење на задоволство на граѓаните од работата на ФЗОМ



ФЗОМ како една од најсложените институции во државата, која соработува на дневна основа со над 75.000 фирми, преку 4000 здравствени установи и институција во која секој граѓанин барем еднаш годишно ќе дојде да побара некоја услуга, забележа напредок во пружање на своите услуги на осигурениците.

Овој напредок и позитивен резултат, министерот за информатичко општество и администрација Иво Ивановски и го честиташе на директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова, како резултат од од спроведената анкета за „Таен клинет и мерење на задоволство на граѓаните од работата на ФЗОМ“.

Директорката Парнарџиева-Змејкова се заблагодари на МИОА и лично на министерот за поддршката и истакна дека напорите кои ФЗОМ ги прави за воведување на информатичка револуција, граѓаните, фирмите и здравствените институции сега ги чувствуваат.

Најдобри резултати ФЗОМ има во делот на однос на вработените кон осигурениците, поради што граѓаните работата на институцијата ја оцениле подобро во однос на минатата година. Причината за ваквата оценка е тоа што над 84% од граѓаните ја добиваат бараната услуга во рок од 15 минути, не се препраќаат од еден шалтер на друг, лесно доаѓаат до потребните информации и не им било барано дополнителни документи од други институции. Бројката на предмети на годишно ниво која се обработува во ФЗОМ изнесува 3,2 милиони предмети.



Операторите на ФЗОМ се најљубезни и генерален заклучок е дека силната страна на ФЗОМ е човечкиот потенцијал и вработените, во кои постојано се вложува за нивна доедукација.

ФЗОМ воведувајќи ги електронските услуги и административната гилотина им овозможи на граѓаните, фирмите и докторите, како и на сите останати партнери ефикасна и навремена професионална услуга, без губење време и чекања по подрачните служби.

Резултатите од спроведената анкета за Таен клинет и мерење на задоволство на граѓаните од работата на ФЗОМ се едни од алатките кои на ФЗОМ и помага постојано да го подобрува сопственото работење и квалитетот на услугите на осигурениците, фирмите и институциите.