



Дата: 11.01.2011

СООПШТЕНИЕ

Реализирани активности на ФЗОМ за 2011 година

Почитувани,

ФЗОМ по втор пат прави ретроспектива на битните проекти кои ги спроведе Централата во измината година, а пред сите други, транспарентно ги објавува.

Изминатата 2011 година повторно работевме со забрзано темпо за да ги оствариме своите зацртани цели согласно програмата за работа за 2011 година.

Месечната ретроспектива е убав показател како за Вас така и за нас за проектите кои ни беа побитни, а некои од нив и претставени пред Вас.

Се надеваме дека Вака скромно без многу фалби за постигнувањата ќе ја добиете пораката која сакаме да Ви ја пренесеме а тоа е:

- Спроведени 92 проекти,
- завршени 2000 контроли на здравствени установи на ниво на целиот ФЗОМ,
- склучени 3319 договори со здравствени установи,
- ревидирани и донесени повеќе од 186 нови цени на здравствени услуги (болнички, специјалистички и сервисни, примарни пакети),
- одржани се вкупно 14 седници на Управен одбор со донесени 118 Одлуки, а донесени се нови 29 како и направени се промени на веќе постоечките Правилници,
- воведена пракса за редовни средби со здруженија на пациенти,
- постигнати рекордни 250 лекови без доплата,
- Одржување на редовни месечни локални средби меѓу раководителите и претставници на коморите
- Реагирано на сите 340 преставки на осигуреници(Фондот во заштита на правата на осигурениците)
- Распределена рекордна квота на аптеки(2.3 милијарди денари) и нејзина искористеност од 75%
- Воведен е Терцијар на ДСГ (зголемено вреднување на здравствените услуги на клиниките)
- Реализиравме административна гилотиња на документите и обрасците кои се потребни во ФЗОМ за оставарување на правата на осигурениците.
- За прв пат воведо Јавна расправа за донесување на системските акти од областа на здравственото осигурување.
- За прв пат спроведе анкета за задоволството од пружените услуги на најголемите работодавци
- И за прв пат Јавно презентираше потршувачка на лекови на рецепт.

Напомена; Материјалот во прилог само ги отсликува новите, а не и редовните обврски и активности на подрачни те Служби и ФЗОМ

Менаџментот на ФЗОМ им честита на сите вработени и соработници за огромниот придонес и напредок на институцијата. Заедно можеме многу повеќе



1. Јануари

1. **Во ФЗОМ започна функционирање на Трезор**, кој стана носител на платниот промет(банка) за 113 Јавни здравствени установи. Отворени се 30 трезорски канцеларии и обучени се над 50 вработени за користење на софтверот за трезорско работење.
2. Поради обемот на работа на ФЗОМ беше неопходно да се направи Програма за волонтирање на Фондот, која беше спроведена низ цела Македонија, согласно политиката на Европска унија за 2011 година која беше прогласена за година на волонтеризам.
3. Здравствените домови за дејностите од превентивна здравствена заштита и итна медицинска помош со домашно лекување фактурираат на нов начин, односно по примарни пакети за превентивна здравствена заштита и итна медицинска помош. Еден пакет ги опфаќа услугите што во соодветната дејност ги пружа еден тим во здравствен дом. Со ова се овозможува реално прикажување на работата на овие здравствени институции.
4. Направени се промени во внесувањето на податоците во ДСГ груперот кој се однесува на внесување на бројот на факсимил на лекарот кој го лекува пациентот со што се овозможи следење на активноста на здравствените работници.
5. Утврдени се промени и во начинот на кодирање на трансферираните пациенти меѓу ЈЗУ со што се утврдува точниот начин на фактурирање до ФЗОМ страна на клиниките. Со оваа промена кога хоспитализираното лице се префрла на исто или повисоко ниво со интерболнички упат поради незавршено лекување (односно немање на соодветен кадар и опрема за изведување на потребните интервенции), секоја здравствена установа доставува посебна фактура по ДСГ метода до ФЗОМ (односно кодира посебно, а првата установа е обврзана во тип испис да внесе „испис/трансфер во друга болница). Здравствената установа во која не е завршено лекувањето доставува фактура во намален износ, кој се утврдува во Упатството за начинот на фактурирање.

2. Февруари

6. **Започнува акција на редовни контроли на Центрите за дијализа низ Републиката** и тоа во: ЈЗУ 8-ми Септември, ЈЗУ Клиника за нефрологија, ЈЗУ Чаир, ЈЗУ Железара.
7. Започнате се обуки на ПС на Фондот со Упатството и примената на Деловодникот на здравствени установи и други правни лица за евидентирање и ликвидирање на фактурите за извршени здравствени услуги, за издавање на лекови на рецепт и за издавање на ортопедски помагала.
8. Подготвен е Акционен план на ФЗОМ за спроведување на проектот Систем на електронска здравствена картичка (СЕЗК) и истиот тековно се реализира. Според договорена динамика од Акцискиот план издадени се околу 2000 ЕЗК на вработените во ФЗОМ и дел на здравствените работници од градот Велес.

3. Март

9. **Продолжува акцијата на контрола на Центрите за дијализа** и тоа: ЈЗУ ОБ Дебар, ЈЗУ ОБ Гостивар, ПЗУ Диамед, ЈЗУ ОБ Тетово, ЈЗУ КБ Штип, ЈЗУ ОБ Струмица, ЈЗУ ОБ Кочани, ЈЗУ ОБ Гевгелија, ЈЗУ ОБ Прилеп, ЈЗУ ОБ Битола, ЈЗУ ОБ Струга, ЈЗУ ОБ Делчево, ЈЗУ ОБ Кавадарци, ЈЗУ ОБ Крива Паланка, ЈЗУ ОБ Куманово.



10. Изготвен е нов **Правилник за индикациите за остварување на право на ортопедски и други помагала** кој стапи на сила од 1-ви Април, за прв пат е изработен и Список на ортопедски и други помагала како и Шифрарник на ортопедски помагала и список за поправка на ортопедски помагала.
11. **Воведени се нови 21 специјалистички пакети за специјалистичко-консултативна здравствена заштита, нова лабораториска услуга – токсиколошка анализа при труење со лекови и опијати**, изработени се нови референтни цени во болничка здравствена заштита за третман на каратакта (ФАКО Емулзификација), корекција на цени во листата на ДГС услуги за 23 Дијагностичко Сродни Групи (ДСГ).
12. Присуство на престставници од ФЗОМ во периодот од 17-20 март во организација на Бугарска асоцијација за стерилитет и репродуктивно здравје одржан е 12-ти национален Конгрес за стерилитет, контрацепција, хормон за заместителна терапија и гинеколошка ендоскопија со меѓународно учество.
13. **За прв пат** се вовеле контрола над фактурите од ЈЗУ, од страна на финансиските контролори во Подрачните служби на Фондот.
14. Усогласување на правната регулатива поврзана со склучување на договорите : 1. Правилниците за критериуми за склучување на договори и начинот на плаќање на здравствените услуги; 2. Одлука за измена на одлуката за утврдување на критериуми за утврдување на договорните надоместоци на здравствените установи од превентивна, итна медицинска помош и домашно лекување, специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита.
15. Направена е измена на Правилникот за квоти со што се обезбеди подобра распределба на средствата за лекови.
16. **Обезбедени се дополнителни 300 милиони денари за лекови, што резултираше со значајно зголемување на квотите на аптеките.**
17. Се одржаа разговори меѓу претставници на Фондот за здравствено осигурување на Македонија и Германскиот орган за осигурување од повреда на работа – странство од што произлеза нова административната спогодба со органите за врска за спроведување на Договорот за користење на европската картичка за здравствено осигурување на територијата на Република Македонија.

4. Април

18. Донесено е **ново Упатство** за начинот на трезорското работење, и одржани се обуки за сите ЈЗУ во врска со трезорското работење.
19. **Се изработи план за специфичен вид и обем на здравствени услуги на осигурените лица за 2011/2012 година**, со кој однапред се платија здравствените услуги кои треба да се извршат и тоа за ЈЗУ Општа болница 8-ми Септември и ЈЗУ Универзитетска клиника за очни болести за процедури на леќа, потоа за ЈЗУ Универзитетска клиника за ревматологија, ЈЗУ Универзитетска клиника за уво, нос и грло за вградување на кохлеарен имплантанти, ЈЗУ Универзитетска клиника за детска хирургија, ЈЗУ Кл. За урологија, ЈЗУ Кл. за хематологија, ЈЗУ Кл. за торако васкуларна хирургија. За оваа цел се издвоени 184 милиони денари.
20. **Во соработка со Лекарската комора и Фармацевтската комора на Македонија е утврдено правото на лекарот за осигуреното лице со хронично заболување терапијата која ќе му биде препишана од избраниот лекар да има важност од 180 дена.** Значително се олеснува работата на матичните лекари.



21. Се изготви Список на лекови чии оригинални пакувања се делат.
22. Се изготви е Упатство за утврдување на дисциплинска одговорност и спроведување на дисциплинска постапка во ФЗОМ (усогласен текст со Закон за јавни службеници).
23. Верификација на двојазичните обрасци (РМ/БЕ и БЕ/РМ) од Договорот за социјално осигурување меѓу Македонската Влада и Белгиската Влада
24. **Се воведо дополнително вреднување на ДСГ цените за здравствените услуги кои се извршуваат на ЈЗУ Универзитетски Клиники поради тежината и комплексноста на пациентите. Ова дополнително вреднување наречено Терциер е во висина од 10% од цената на ДСГ услугата.**
25. Воведен посебен начин на повисоко вреднување на детските клиники и Психијатриските болници за 25%.
26. **Се склучија договори со две приватни очни клиники - ПЗУ „Систина офталмологија“ и ПЗУ „Европиан еје хоспитал“ со што се овозможи давање на здравствени услуги на терет на ФЗОМ за пациенти кои дотогаш можеа да се лекуваат исклучиво во странство.**

5. Мај

27. Се организира едукација на Здружението на пациенти на тема „Превентивните активности на лекарите од примарна здравствена установа“ кој се одржа во „Гратска општа болница 28-ми Септември“. Предавањето го одржа советник на директорката Парнарџиева – Змејкова.
28. Се утврдија референтни цени на здравствени услуги за очна хирургија во вид на пакети на здравствени за витректомија на заден сегмент, аблација на мрежницата, замена на силиконско масло, кератопластика (трансплантација) и кератопротеза.
29. Се воведо транспарентната листа на чекање на осигуреници за две приватни очни клиники - ПЗУ „Систина офталмологија“ и ПЗУ „Европиан еје хоспитал“ со што се прави конкретна разлика меѓу осигурениците и пациентите кои се лекуваат приватно.
30. Утврдени се референтни цени за третирање на акутни случаи на туберкулоза и тоа за акутна туберкулоза со завршено лекување до 31 ден, акутна туберкулоза со завршено лекување, акутна туберкулоза со завршено лекување за повеќе од 62 дена.
31. Се измени Правилникот за индикациите за остварување на право на ортопедски и други помагала.
32. Присуство на претставници од ФЗОМ во организација на IFC во Сараево на тема ПЈП (Приватно јавно партнерство) во Јавни здравствени установи.
33. **За прв пат по направените контроли во дијализните центри се добија податоци за начинот на спроведување на дијализата, колкава е искористеноста на апаратите, кој тип на дијализа се користи и во какви услови се проведува. Врз основа на ова беше организирана трибина во координација меѓу ФЗОМ, здружението на пациенти „Нефрон“ и здружението на здравствени работници каде како главна тема на средбата беше дискутирано стандардизирањето на дијализното лекување.**
34. ФЗОМ учествување во презентација на досегашните достигнувања на земјите вклучени во проектот за воведување на трансплантација на органи од кадавер, односно истите ги презентираа можностите на својата држава.



6. Јуни

35. Се изготви упатство за постапување на избраните лекари и ПЗУ Аптеки со печатениот рецептен образец и за програмерските фирми кои ги изработуваат софтверските решенија на избраните лекари.
36. Изработена е процедура за службени патувања на вработените во ФЗОМ.
37. **Со измената на Законот за здравствено осигурување, осигурителните компании започнаа да уплатуваат 1% од вкупната брутополисирана премија за задолжително осигурување на сопственици, односно корисници на моторни возила од одговорност за штети предизвикани на трети лица.**
38. **Донесен Стратешкиот план на ФЗОМ за периодот 2011 -2015 година.**
39. Известување и упатство до подрачните служби на ФЗОМ и до ЈЗУ за примена на европската картичка за здравствено осигурување на територијата на Република Македонија, за осигурените лица на Кралството Белгија.
40. Организиран втор по ред ДСГ форум за презентација на работата на ФЗОМ и сите здравствени установи кои кодираат по ДСГ методологија.
41. **Се започна имплементирање на проектот за централизиција на податоци, со што ќе се овозможи електронски презентирање на податоците, нивно изедначување. Се овозможи електронска размена на податоците со УЈП, АВРМ и ПИОМ. Ова претставува основа за понатамошна надградба на електронските услуги за осигурениците, односно проверување на статусот на осигуреник на веб страната на ФЗОМ.**

7. Јули

42. **Се олесни работата на избраните (матичните) лекари со новиот начин на пополнување на рецепти и упати односно со печатење на истите.**
43. Се направи јавен повик за пререгистрација на невработените лица, кои се спроведува во Подрачните служби на Фондот. Целта е промена на основот на осигурување, со потпишување на изјава за остварени приходи и презаверка на здравствените легитимации. Според законот за социјални придонеси подготвен од Министерство за Финансии.
44. Се изврши измена на Процедурата за управување со документи за плаќање во Фондот за здравствено осигурување.
45. Се измени правилникот за индикациите за остварување на право на ортопедски и други помагала.
46. Во делот од специјалистичко - консултативна здравствена заштита, изработени се 120 нови референтни цени на пакети на здравствени услуги.
47. **Започна втора годишна ревизија на цени на лекови - Според меѓународната методологија се обезбедија 3 пати повеќе лекови без доплата, во 2009 -77 лекови, а во 2011 година - 236 лекови по генерика без доплата за осигурениците. Овие промени на цените стапија во сила од 1-ви октомври 2011 година**



8. Август

48. Се донесе нов Правилникот за утврдување на правото на задолжително здравствено осигурување со што се овозможи:

Право на придружник на хоспитализирано дете, до три годишна возраст, придружникот го остварува во болницата каде што е хоспитализирано детето најмногу до 30 дена.

Матичен гинеколог сега од 12-та годишна возраст (направенот ехо преглед кој е дел од основна здравствена услуга и колпоскопски преглед и сето ова не смее да се наплаќа од избраниот гинеколог)

Олеснување во одјавата на стариот и пријава на нов матичен лекар.

Уредено е остварувањето на правото на медицинска рехабилитација каде што веќе не е предвиден минимум на денови на болнички лекување како предуслов за побрзо остварување на ова право.

49. ФЗОМ во соработка со Лекарската и Фармацевската комора на Македонија обезбеди циклус на работилници за здравствените работници кои вршат дејност во системот на задолжително здравствено осигурување кои се одржаа во ЈЗУ 8-ми Септември и низ Македонија.
50. Се изврши анализа на сите референтни цени за здравствени услуги по ДСГ со направена компарација со услугите по ДСГ во Хрватска, Словенија и останатите земји во светот.
51. Започна акцијата за доделување на шифри за здравствени соработници за приватни лаборатории, аптеки и сите јавни здравствени установи.

9. Септември

52. ФЗОМ започна со обработка на Протоколите изработени од Универзитетските клиници, нивно усогласување со европските стандарди.
53. **Промена и надополнување на правилникот за БПО, допрецизирање на медицинските индикации, проширување на правото, право на БПО за донорски материјал, нов образец за БПО.**
54. Изработена е деловна Процедура за склучување на договори за здравствени услуги со странски болници и економски субјекти и приватни здравствени установи во Република Македонија
55. Изработена е деловна процедура за остварување на право на здравствени услуги на осигурените лица во странство, дефинирање на процеси и задолженија на вработените лица во ФЗОМ
56. Поддршка за Светски ден на хронична миелоидна леукемија од страна на директорката Парнарџиева-Змејкова и ФЗОМ. Постапување на знакот на ХМЛ на страницата на ФЗОМ со што секој посетител ќе може да ја даде својата поддршка.



10. Октомври

57. Се изработија нови референтни цени на лекови на рецепт.
58. Се формирана Комисија за избор на странски болници и ПЗУ во РМ со кои Фондот нема склучено договор
59. За прв пат воведе пракса во работењето на ФЗОМ за воведување на јавна расправа пред воведувањето на нови системски акти од областа на здравственото осигурување. Како први акти на поширока расправа се: „Правилник за начинот и методологијата за утврдување и донесување на Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗОМ“ и „Критериуми за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болести и повреди за неа на член од потесно семејство“.
60. Фондот на здравствено осигурување на Црна Гора и Р.Македонија потпишаа Спогодбата за паушално надоместување на трошоците за здравствена заштита и утврдување на двојазичните обрасци на Република Македонија и Црна гора. Овие обрасци ќе се применуваат од 1 јануари 2012 година.
61. Изработено е техничко упатство со кои се врши обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗОМ.
62. Се изработија нови повисоки референтни цени на пакети на услуги во превентивна здравствена заштита и итна медицинска помош со домашно лекување
63. За прв пат ФЗОМ спроведе „административа гилотиња“ односно ја доведе во минимум потребната документација за потребните барања. Оваа мерка се спроведе како резултат на електронското поврзување на ФЗОМ со своите сродни институции и тоа ПИОМ, АВРМ, УЈП. Со оваа мерка ФЗОМ успеа да намали дури 20 од потребите документи во 11 обрасци на барања за донесување на решенија, односно од претходно 54 документи сега се потребни 34. Така на пример има најголемо олеснување кај барањата за надомест на плата за боледување и за породилно отсуство. Повеќе не се потребни документите како што се: М1/М2 образец, НП-1 образец – потврда за просечно исплатена плата, платни списоци, договор за работа, декларации за поднесена сметка за плата до УЈП, изводи од сметки за исплатена плата и сл.
64. За прв пат се спроведе АНКЕТА за најголемите работодавачи и корисници на услугите од ФЗОМ.
65. Се изработи ново упатство за утврдување на дисциплинска одговорност, спроведување на дисциплинска постапка, и постапување по приговори од дисциплинска постапка во ФЗОМ.
66. Се донесе Деловна процедура за пресметка, дефинирање на процеси и одговорности на вработените лица во ФЗОМ, при исплата на надоместок на плата за исплата на надоместок на плата за време на привремена спреченост или отсуство од работа (боледување) и одржани се обуки за сите вработени во Подрачните служби на ФЗОМ вклучени во процесот за исплата на боледувањата.
67. Се потпиша на Спогодба за паушално надоместување на трошоците за здравствена заштита меѓу Фондот за здравствено осигурување на Македонија и Заводот за социјално осигурување на Република Србија.
68. Се изготви Деловна процедура за склучување на Договори и Анекс на договори (помеѓу ФЗОМ и ЈЗУ/ПЗУ) со задолженија на вработените лица во подрачните служби на ФЗОМ и на вработените лица во ФЗОМ.



69. **Воведен е видеонадзор** на влезот во просториите на ФЗОМ кој е од безбедносен карактер за вработените на ФЗОМ.
70. **Се започна да се работи на финализирање е на Критериумите** за дијагностички постапки и оцена на привремената спреченост за работа поради болести и повреди или потреба за неа на болен член од потесното семејство.

11. Ноември

71. **Се направија промени на Листата на лекови и тоа: на режимот на препишување, дополнување на специјалисти од соодветна специјалност, проширување на медицинските индикации, субспецијалистите да можат да препишуваат лекови како специјалисти. Измена во 69 лекови по генерика.**
72. Се изготви е Одлука за утврдување на обрасците предвидени во правилникот за начинот на користење на здравствените услуги на осигурените лица во странство.
73. Се зголеми висината на референтната цена кај 12 ДСГ кодови во делот на интернистичките услуги кои се обезбедуваат на Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби. Утврдени се 3 нови референтни цени за превоз со санитарско возило на осигурени лица на третман во странство.
74. **Започна Пилот проект за нов начин на упатување на повисоко ниво на здравствена заштита за олеснување на работата на избраните лекарите и специјалисти/субспецијалисти, за дефинирање на можностите и начините за упатување со точно определени патеки.** Овој проект опфаќа медицински здравствени установи со кои ФЗОМ има склучено договор.
75. Од страна на комисијата на ФЗОМ се изврши анализа на податоците за постоечките рурални места согласно последната Одлука при што се разгледани 139 рурални подрачја и 338 останати населени места кои гравитираат околу овие рурални подрачја. Врз основа на направената анализа ФЗОМ донесе одлука со која прогласи 81 рурално подрачје, од кои со 44 рурални места ФЗОМ има склучено договори.
76. **Се овозможи доставување електронски фактури од ортопетските куќи со што значително се олеснува работата на одговорните лица.**
77. Донесена е нова Одлука за утврдување на скапи лекови од Листата на лекови кои се на товар на ФЗОМ. Основен критериум за вклучување на лек на Листата за скапи лекови е просечно чинење на месечна терапија над 4.000 денари со вклучен ДДВ по пациент.
78. Одржани се работилници со матични гинеколози за ин витро постапка на товар на Фондот. Во рамките на измените и дополнувањата на Правилникот за остварување на правото на БПО на товар на сретствата на Фондот беа спроведени обуки за гинеколозите низ цела Македонија заклучно со работилницата на ЈЗУ Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство како што како организатори ја спроведоа одговорните лица во ФЗОМ.
79. **ФЗОМ е првата институција која самостојно се вклучи во акцијата Ден на дрвото, засади ја својата иднина!**



12. Декември

80. **Се изврши тестирање на знаењето на раководителите на подрачните служби**
81. Се изработи процедура за 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 кои права произлегуваат од задолжително здравствено осигурување (во тек)
82. Изработено е упатство за процесот на ликвидатура на документи за плаќање од здравствените установи во Подрачните служби на Фондот (во тек)
83. Се направи измена и дополнување на Процедурата за управување со документи за плаќање во Подрачните служби во Фондот (во тек)
84. Изготвено е интерно упатство за водење на сметководството во Подрачните служби на ФЗОМ и одржување на обуки за сметководителите во ПС.
85. Направени се измени во Одлуката и Правилниците за утврдување на критериуми за утврдување на надоместоци за здравствените услуги на здравствените установи за склучување на анекс договори и договори за 2012 година.
86. **Направена е измена во Правилникот за прераспределба на квотите на аптеките со зголемување на процентите за по 10%.**
87. Усвоен е рамковен договор за склучување на договори со ПЗУ за здравствени услуги кои не се пружаат во ЈЗУ и Фондот нема склучено договори со ПЗУ.
88. Финализирање на Правилникот за Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремената спреченост за работа поради болести и повреди или потреба за нега на болен член од потесното семејство.
89. Започна обука низ Македонија за Новиот начин на упатување низ здравствените установи одржани од Советник на директор на вработените на ФЗОМ во Подрачните служби.
90. Изработено е ново упатство за пополнување на рецептен образец на кои можат да се препишуваат опијати и наркотици, лекови можат да препишуваат и лекарите од дежурна служба. Рецептот се печати во два примерока.
91. Правилник за изменување и дополнување на правилникот за утврдување на начин и Методологија за утврдување на цени на ортопедски и други помагала.
92. **Зголемување на транспарентноста на работата на ФЗОМ, за прв пат се објавува потрошувачка на лекови по генерика за број на реализирани рецепти на товар на ФЗОМ како и вкупен паричен износ. Со ова се овозможува увид на издадени лекови на товар на ФЗОМ, податоци кои можат да бидат користени во фармако-терапевски анализи при креирање на цени или пак анализа на потрошувачка за рационално пропишување на лекови.**