



Датум: 30 мај 2014

Известување

Фондот за здравствено осигурување на Македонија ги известува осигурениците на кои при остварување на правото на специјализирана медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување, им биле наплатени дополнителни средства за надстандардно лекување и/или сместување за начинот на поврат на истите. Доплатата за надстандардни услови за лекување се однесува на наплата за користење на термоминерална вода додека доплатата за надстандардни услови на сместување се однесува на доплата за сместување во дво и трокреветни соби освен ако осигурениците биле сместени со член од семејството како придружник.

Известувањето е наменето за осигурениците кои ова право го оствариле во следниве здравствени установи: Друштво за физикална медицина и специјализирана медицинска рехабилитација Катлановска бања ДОО, Приватна здравствена установа – Специјална болница по физикална медицина и рехабилитација „ Дебарски бањи-Цапа„ Дебар, Здравствена установа Природно лекувалиште Негорски бањи и Здравствена установа АД „ Цар Самуил„ Банско

1. Осигурениците на кои им е извршена наплата на дополнителни средства за надстандардни услови за лекување и/или сместување треба да бидат исконтактирани од здравствените установи во која е извршена специјализирана медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување. При тоа треба да побараат од осигуреникот број на трансакциска сметка на која би бил извршен повратот на неправилно наплатените дополнителни финансиските средства.
2. Согласно задолжението добиено од ФЗОМ, здравствените установи кои имаат склучено договор со ФЗОМ за извршување специјализирана медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување, во рок од 90 дена од добивањето на одговор од поднесениот приговор до ФЗОМ, односно до крајот на август треба да извршат поврат на неправилно наплатените средства на осигурениците. За извршениот повраток на средствата на осигурениците, здравствената установа треба да обезбеди доказ и истиот да биде приложен на увид при следната контрола од страна на Фондот.
3. Во случај ако до крајот на месец август здравствената установа не изврши поврат на бесправно наплатените средства, осигурениците треба да се обратат до Фондот поднесувајќи писмена претставка по која ќе се изврши контрола во здравствената установа, од страна на овластени лица за контрола на Фондот.
4. По извршената контрола од страна на ФЗОМ, за секој случај поединачно на здравствената установа ќе и биде изречена договорна казна во износ од 150.000,00 денари согласно Договорот за извршување и плаќање на здравствени услуги од специјализирана медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување.