



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

Адреса: Македонија бб, 1000 Скопје
Тел.: 02 3289 005
Централа.: 02 3289 000
Факс: 02 3289 048
Е-пошта: info@fzo.org.mk

Од: Фонд за здравствено осигурување на Македонија
Сектор за финансиски прашања

До: _____

Дата: 29.08.2011 година

Предмет: Известување за остварување на правото на придружник на хоспитализирано дете до три годишна возраст и на начинот на фактурирање на услугите на придружникот

Почитувани,

Ве известуваме дека согласно Правилникот за содржината и начинот на остварување на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување, донесен од страна на УО на Фондот и објавен во “Службениот весник на Република Македонија” број 105 од 01.08.2011 година и исправката која чекаме да се објави **е проширено правото до законскиот максимум за придружба на хоспитализирано дете.**

Со одредбите на Правилникот правото на придружник на хоспитализирано дете до една годишна возраст и на хоспитализирано дете до три годишна возраст кое е на болничко лекување е изедначено, односно и за хоспитализираното дете до три годишна возраст, може да се оствари право на придружник.

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



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

Адреса: Македонија бб, 1000 Скопје
Тел.: 02 3289 005
Централа.: 02 3289 000
Факс: 02 3289 048
Е-пошта: info@fzo.org.mk

Придружник на хоспитализираното дете правото го остварува врз основа на упат издаден од избраниот лекар на детето кое е упатено на болничко лекување.

Согласно наведеното придружникот има право на сместување и исхрана во болницата, според утврдени цени за овој вид на услуги, согласно постојниот Ценовник на здравствени услуги на РМ од 1992 година, по болнички ден.

Цената за сместувањето и исхраната на придружникот е утврдена во износ од 297 денари по болнички ден.

За услугата на придружникот, од страна на здравствената установа во која е хоспитализирано детето, се изготвува посебна пресметка на која се назначува **врска со повикување** на број на пресметката, а доколку пресметките се во различни фактури дополнително се наведува и фактурата во која е евидентирана здравствената услуга извршена за хоспитализираното дете.

Во случаите кога нема ослободување за наплата на партиципација согласно законот или програмите, за придружникот се наплаќа партиципација согласно Одлуката за одредување на учеството на осигуреното лице во вкупните трошоци на здравствените услуги. **Учеството се пресметува во износ утврден според скалата од вкупната вредноста на пресметката којашто вклучува сместување и исхрана за дадениот број на денови за придружникот.**

*

Се задолжуваат подрачните служби на Фондот да достават копија од Извесувањето до сите јавни и приватни здравствени установи кои вршат примарна, специјалистичко-консултативна или болничка здравствена заштита со седиште на нивната територија, а кои имаат склучен договор со Фондот за пружање на здравствени услуги за период април 2011 заклучно со март 2012 година.



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

Адреса: Македонија бб, 1000 Скопје
Тел.: 02 3289 005
Централа.: 02 3289 000
Факс: 02 3289 048
Е-пошта: info@fzo.org.mk

Известување за остварување на правото на придружник на хоспитализирано дете до три годишна возраст и на начинот на фактурирање на услугите на придружникот ќе биде објавено и на веб страната на Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

Изработил: Бранислава Катушевска
Одобрил : М-р Татјана Лукановска

Директор,
М-р Маја Парнарчиева Змејкова

По овластување број 04-13003/1
од 12.08.2011
Директор на сектор за трезор
и сметководство
М-р Маја Богдановска- Стојаноска