



FONDI PËR SIGURIM
SHËNDETSOR I REPUBLIKËS
SË MAQEDONISË

www.fzo.org.mk

Adresa: Bulevardi Maqedonia nr.5, 1000 Shkup
Tel: 02 3289 054
Qendra: 02 3289 000
Faks: 02 3289 048
E-mail: info@fzo.org.mk



Data: 28 Qershor 2017

NJOFTIM

E drejta e kujdesit shëndetësor të domosdoshëm dhe urgjent për personat e siguruar të FSSHM-së, jashtë shtetit

Fondi për sigurim shëndetësor i Maqedonisë i njofton të gjithë të siguruarit se **gjatë periudhës së pushimit vjetor**, do mund t'a realizojnë **të drejtën e kujdesit shëndetësor të domosdoshëm dhe urgjent** me anë të formularit dy-gjuhësor që shfrytëzohet jashtë territorit të Republikës së Maqedonisë, edhe atë në: Gjermani, Austri, Turqi, Kroaci, Slloveni, Sërbi, Mal të Zi, Bullgari, Bosnjë dhe Hercegovinë, Çeki, Holandë, Luksemburg, Belgjikë, Francë, Itali, Sllovakia dhe Shqipëri.

Me kujdes shëndetësor të domosdoshëm dhe urgjent, siç theksohet në njoftim, nënkuptohet shfrytëzimi i shërbimeve shëndetësore që nuk mund të anulohen (shtyhen) për periudhën kur të kthehet pacienti në Republikën e Maqedonisë.

Për këtë qëllim, të siguruarit e FSSHM-së para se të udhëtojnë jashtë vendit, duhet të drejtohen tek njësjia rajonale e Fondit t'a plotësojnë Kërkesën (PP1) për dhënien e formularit dy-gjuhësor dhe në këtë mënyrë do mund t'a realizojnë të drejtën e sigurimit shëndetësor gjatë qëndrimit të përkohshëm (udhëtim privat apo zyrtar, qëndrimit studimor, shkollimit, përsosshmërisë profesionale, bashkëpunimit shkencor dhe kulturor etj.) në njërin nga shtetet e theksuara më lartë.

Kërkesës i bashkohet dokumentacioni i mëposhtëm:

1. Vërtetimi për gjendjen shëndetësore, i dhënë nga mjeku i zgjedhur (mjeku i përgjithshëm amë dhe gjinekologu amë);
2. Konstatimi, vlerësimi dhe mendimi i komisionit mjekësor në kuadër të FSSHM-së.

Formulari dy-gjuhësor, personave të siguruar Ju shërben si legjitimacion shëndetësor i përkohshëm në vendin ku udhëtojnë dhe në bazë të të njejtit, personat e siguruar të FSSHM-së janë të barabartë, sa u përket të drejtave dhe obligimeve, me personat e siguruar të shtetit ku qëndrojnë. Kjo do të thotë se, në bazë të formularit dy-gjuhësor, personi i siguruar i FSSHM-së do të mund të shfrytëzojë shërbime shëndetësore të domosdoshme dhe urgjente dhe për të njejtat, duhet të paguajë vetëm participim personal, nëse me rregullativën ligjore të shtetit në të cilin qëndron parashihet një gjë e këtillë. Përndryshe, personat e siguruar të FSSHM-së nuk do mund t'ju nënshtrohen shpenzimeve për shfrytëzimin e shërbimeve shëndetësore të domosdoshme dhe urgjente.

Në rastet kur i siguruari i FSSHM-së gjatë pushimit veror shfrytëzon shërbime shëndetësore të domosdoshme dhe urgjente në vendet me të cilat RM nuk ka të lidhur marrëveshje për sigurim social, si psh. në Greqi dhe Zvicër, atëherë i siguruari mund të drejtohen tek shërbimet e Fondit për refundimin e mjeteve financiare, duke pasur me vete dokumentet mjekësore adekuate dhe llogarinë fiskale që dëshmon se e ka të paguar shërbimin shëndetësor.