

ИНФО БИЛТЕН



Фонд за здравствено осигурување
на Македонија

ИНФО БИЛТЕН ИЗДАНИЕ БР.22/2012



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

Содржина

1	Новини за осигурени лица и Фирми.....	3
1.1	Одредување на место за издавање на сините картони преку МПИН – ПОВТОРНО ИЗВЕСТУВАЊЕ.....	3
1.2	Истурени шалтери на ФЗОМ во Ѓорче Петров и Драчево- ПОВТОРНА ОБЈАВА.....	4
1.3	Пријави/одјави на работници на определено време.....	5
2	Новини во врска со Лекови на товар на ФЗОМ	6
2.1	Измени и дополнувања на Одлуката за референтни цени на лекови од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот.....	6
2.2	Прва работна средба со новото раководство на Фармацевтската комора на Македонија.....	8
2.3	Извршени контроли од ФЗОМ на ПЗУ аптеки во првата половина од 2012 година	9
2.4	Најчести неправилности во работењето на ПЗУ аптеки	11
3	Новини за лекарите.....	13
3.1	ПРОДОЛЖУВАЊЕ НА ВАЖЕЊЕТО НА ДОГОВОРИТЕ ВО 2013 ГОДИНА	13
3.2	Променета содржина на сините картони	15
4	ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА НА НОВ СОФТВЕР ВО ФЗОМ – КЛУЧНИ ПРИДОБИВКИ ЗА ОСИГУРЕНИЦИТЕ	16
4.1	Вовед.....	16
4.2	Придобивки	16

1 Новини за осигурени лица и Фирми

1.1 Одредување на место за издавање на сините картони преку МПИН – ПОВТОРНО ИЗВЕСТУВАЊЕ

Се повикуваат сите правни субјекти-обврзници за пресметка и уплата на придонес за здравствено осигурување при поднесување на месечната пресметка за плата до Управата за јавни приходи (МПИН декларација) правилно и точно да го пополнуваат полето **3.4.б: “Ознака на подрачна единица за издавање на потврди за платен придонес за здравствено осигурување”**, користејќи го следниот шифрарник:

Имено, со ова фирмата (обврзникот) има можност за секој вработен да го одреди местото - подрачната служба на ФЗОМ во градот каде истиот ќе ги подигнува сините картони, преку користење на соодветната шифра од горниот шифрарник. Ова особено го препорачуваме за фирмите кои имаат работни единици /канцеларии/ шалтери во различни градови.

Пример: Фирма од Скопје има подружници во 5 други града. Фирмата може во МПИН-от да декларира сините картони да се подигаат за секој вработен во градот каде што работи,

Рб.	Подрачна служба	Шифра	Рб.	Подрачна служба	Шифра
1	Берово	408200	16	Крушево	405200
2	Битола	401100	17	Куманово	403100
3	Валандово	407400	18	Македонски Брод	405300
4	Велес	407100	19	Неготино	407500
5	Виница	408600	20	Охрид	404100
6	Гевгелија	407300	21	Прилеп	405100
7	Гостивар	402100	22	Пробиштип	408700
8	Дебар	404300	23	Радовиш	408800
9	Делчево	408500	24	Ресен	401300
10	Демир Хисар	401200	25	Свети Николе	408900
11	Кавадарци	407200	26	Скопје	406100
12	Кичево	404200	27	Струга	404400
13	Кочани	408400	28	Струмица	408300
14	Кратово	403200	29	Тетово	402200
15	Крива Паланка	403300	30	Штип	408100

Почнувајќи од **1 септември 2012 година**, новиот информационален систем на Фондот за здравствено осигурување на Македонија при генерирање на потврдите за платен придонес за здравствено осигурување (**сини картони**) ќе го користи податокот за подрачна служба на ФЗОМ онака како што е наведен во МПИН декларацијата за соодветниот месец од страна на обврзникот.

односно сините картони, покрај во Скопје за вработените во Скопје, да се печатат во 5 други града, за вработените кои работат во подружниците од тие градови. Притоа, сините картони во секоја од шесте (Скопје+5) подрачни единици на ФЗОМ ќе може да ги подигне овластено лице од фирмата за вработените во подружницата во соодветниот град или пак вработениот лично за себе. Фирмата за вработениот може да избере и друг град, покрај

овие 6, како на пример градот каде живее вработениот.

Исто така, доколку обврзникот сака во рамките на една подрачна служба сините картони да се печатат по посебен редослед, тогаш може да направи групирање на податоците користејќи ги последните две полиња од шифрата за соодветниот град.

Пример: Во фирма од Скопје има две работни единици. Доколку фирмата сака сините картони да се испечатат по редослед прво за едната па потоа за втората единица тогаш во МПИН фајлот пополнува кај првата група вработени 406101, а кај втората 406102.

1.2 Истурени шалтери на ФЗОМ во Ѓорче Петров и Драчево- ПОВТОРНА ОБЈАВА

Од 21 август 2012 година, Фондот за здравствено осигурување ќе биде поблиску до Вас! Започнуваат со работа истурените шалтери на Подрачната служба на ФЗОМ – Скопје сместени во Поликлиниката во Ѓорче Петров и Поликлиниката во Драчево на Здравствен дом Скопје.

На овие шалтери осигурените лица, здравствените установи, избраните лекари, како и обврзниците за плаќање на здравствен придонес (фирмите) ќе можат да ги добијат следниве услуги:

Услуга	Опфат
1. Пријави – одјави во здравствено осигурување	Сите пријави - одјави во здравствено осигурување со ЗО-1 обрасци, замена и заверка на здравствени кинишки на осигуреници на територијата која ја покриваат истурените шалтери
2. Прием на ИЛ обрасци	Пријави и одјави на избран лекар со ИЛ обрасци – за сите избрани лекари кои се наоѓаат на територијата која ја покриваат истурените шалтери
3. Печатење на сини картони	Само дупли картони за осигуреници (вклучително и невработени лица) од територијата која ја покриваат истурените шалтери, како и прво печатење на картони за фирми до 10 вработени на истата територија, вклучително и земјоделци
4. Одјава/Пријава од матичен лекар	За сите осигурени лица кој сакаат да извршат одјава по службена должност од својот матичен лекар, а доколку имаат ил-1 образец за пријава кај новиот матичен да извршат и пријава.
5. Потврди за платен придонес	Сите осигуреници и фирми од соодветната територија може да добијат потврда дека придонесот за здравствено осигурување им е платен
6. Потврди за ослободување од партиципација во цената на здравствените услуги за крводарители и лица со посебни потреби	Издавање на потврди за сите осигуреници од соодветната територија

**Напомена: Користењето на услугите од овие шалтери е флексибилно, односно иако пред се' е наменето за осигурениците, фирмите, здравствените установи и избрани лекари од територијата која ја покриваат овие шалтери (шалтер во Драчево: дел од општината Кисела вода - нас. Драчево и Пинтија, с. Лисиче, општина*

Студеничани, Зелениково и Петровец, шалтер во Ѓорче Петров: општините Карпош, Ѓорче Петров и Сарај), секој оној кој ќе сака и оцени дека услугата побргу ќе ја добие на овие шалтери независно каде живее/работи во рамки на подрачјето на Скопје ќе може да биде услужен.

1.3 Пријави/одјави на работници на определено време

На барање на бизнис заедницата, пред нешто повеќе од половина година Агенцијата за вработување на РМ, Фондот за здравствено осигурување и Фондот за пензиско и инвалидско осигурување ја ревидираа и усогласија процедурата за пријавување и одјавување на работници во фирми на кои договорите за работа на определено време им се продолжуваат без притоа да има прекин во работниот однос, во насока да не се врши одјава и пријава во работен однос со нов датум.

Имено, се напушти праксата да овие вработени се одјавуваат, па потоа повторно се пријавуваат во ист ден, во случаи кога се работи само за продолжување на нивната работа на определено време, и тоа на истото работно место и во истата фирма.

Денеска, би сакале да потсетиме, односно уште еднаш да потенцираме дека обврските на работодавецот во однос на социјалното осигурување на работникот се следниве:

- Работодавачот кој засновал работен однос со договор за вработување на определено време за работникот е должен да поднесе М1 пријава за задолжително социјално осигурување.
- Во случај да работодавачот сака неговиот работен однос да го продолжи без прекин, тоа може да го направи со склучување на нов договор за вработување или анекс на постојниот договор. Притоа, прв пат поднесената пријава во задолжително социјално осигурување важи се' додека трае работниот однос, односно работодавачот не треба да поднесува одјава/пријава при секое продолжување на договорот за вработување на определено време, онаму каде што нема ниту еден ден прекин на осигурувањето.

2 Новини во врска со Лекови на товар на ФЗОМ

2.1 Измени и дополнувања на Одлуката за референтни цени на лекови од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот

Управниот одбор на Фондот донесе нова Одлука за изменување и дополнување на Одлуката за утврдување на референтни цени на лекови кои се на Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗОМ и истата е објавена во **Сл.весник бр.106 од од 24.08.2012 година** и истата се применува **од 1 септември 2012 година**.

Со оваа Одлука се извршени следните измени и дополнувања на Одлуката за референтни цени на лекови кои се на Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗОМ:

- Избришани се 27 заштитени имиња на лекови (со фармацевтска дозажна форма, јачина и пакување) кои не се во промет во Р.Македонија. Од нив 12 лекови по заштитено име од **примарната позитивна листа** и тоа: Carbo medicinalis таблети 30x250mg (Jaka); Amokscilin капсули 100x250mg (Jaka); Amokscilin капсули 16x250mg (Jaka); Amokscilin капсули 100x500mg (Jaka); Amokscilin капсули 16x500mg (Jaka); Amokscilin суспензија 250mg/5ml (100ml) (Jaka); Cefaclor суспензија 250mg/5ml (60ml) (Jaka); Alendor таблети 28x10mg; Miralgin таблети 20x500mg; Apilepsin таблети 100x300mg; Rispolept филм обложени таблети 20x1mg; Tafen novolizer starter pack аеросол 200mcg/доза+инхалатор, а 15 лекови по

заштитено име од **болничката позитивна листа** и тоа: Nephroprotect раствор за инјектирање (инфузија) 1x15%/500ml; Sodium chloride Braun раствор за инјектирање (инфузија) 1x0.9% (100ml); Lutestrol инјекции 5x(20+2)mg/ml; Danoval капсули 100x100mg; Endobulin инјекции 1x5g; Leukeran филм обложени таблети 25x2mg; Alkeran таблети 25x2mg; Myleran филм обложени таблети 100x2mg; Cisplatin Pliva 10 инјекции 10mg/20ml; Rapamune таблети 30x1mg; Fentanyl инјекции 5x0.1mg/2ml (Janssen Cilag); Fentanyl инјекции 5x0.5mg/10ml (Janssen Cilag); Rapifen инјекции 5x0.5mg/ml (2ml); Sufenta инјекции 5x0.005mg/ml (2ml); Sufenta forte инјекции 5x0.05mg/ml (5ml);

- **Бришењето е по барање на производителите кои ги повлекуваат лековите од пазарот.**
- **Утврдени се референтни цени за 8 лекови по заштитени имиња со фармацевтска дозажна форма и јачина, кои можат да се подигнат на рецепт во ПЗУ аптеките кои имаат договор со Фондот. Тоа се следните лекови:**

АТЦ код	Генеричко име-INN	Фармацевтска дозажна форма	Јачина	Заштитено име на лекот	Производител	Пакување	Референтна цена по пакување со 5%ДДВ
L04AA06	Mycophenolic acid	Капсули	250mg	CELLCEPT	ROCHE	100	1.764,00
				TRIXIN	TEVA PHARMACEUTICAL	100	1.764,00
				MYCOFENOLAT MOFETIL ACTAVIS	ACTAVIS A/C	100	1.764,00
L04AA06	Mycophenolic acid	Таблети/Филм обложени таблети	500mg	CELLCEPT	ROCHE	50	1.764,00
				TRIXIN	TEVA PHARMACEUTICAL	50	1.764,00
				MYCOFENOLAT MOFETIL ACTAVIS	ACTAVIS A/C	50	1.764,00
C10AA	Atorvastatin	Филм обложени таблети	30mg	ATORIS	KRKA	30	216
C10AA	Atorvastatin	Филм обложени таблети	60mg	ATORIS	KRKA	30	431

Со ова е зголемен изборот на лекови кои осигурените лица можат да ги подигнат на рецепт во аптеките од групата на статини со две нови заштитени имиња. Да потенцираме дека за лекот **Mycophenolic acid cps.250 mg и tabl.500 mg** во периодот од 2009 до 2012 година е постигнато **намалување на референтната цена дури за 80% и притоа овој лек за нашите осигуреници е обезбеден без доплата.**

- **Извршена е и промена во називот на производителот за 6 лекови** по заштитено име со одредена фармацевтска дозажна форма и јачина, заради усогласување со актуелните информации за тие лекови.

Сите измени и дополнувања на Одлуката за референтни цени на лекови од позитивната листа редовно се објавуваат и ажурираат и на **web-страницата** на Фондот (www.fzo.org.mk)

2.2 Прва работна средба со новото раководство на Фармацевтската комора на Македонија

Фондот за здравствено осигурување на Македонија одржа прва работна средба со новата претседателка на Фармацевтската комора на Македонија, доц. д-р Бистра Ангеловска. Директорката Парнарџиева-Змејкова и доц. д-р Ангеловска разговараа на голем број теми, меѓу кои и за стратегијата за понатамошно заедничко делување и оперативен план за соработка за идниот период, сумирање на резултатите за референтните цени на лековите и друго. На оваа средба беше констатирано дека досегашната соработка, која е на највисоко ниво, ќе продолжи и во иднина со заеднички напори и залагања за продлабочување на истата преку разни работилници, размена на стручни мислења, директни периодични средби и други активности. **Ова има за цел унапредување на здравствената заштита преку овозможување полесна достапност на лекови на рецепт за осигурениците особено лековите кои се без доплата, поголем број на лекови без доплата, добивање на квалитетна и брза услуга во аптеките, вклучително и повеќе информации за осигурениците од страна на фармацевтскиот кадар во аптеките за начинот на употребата на лековите, несаканите појави врзани за употреба на лекови, интеракции на лекови, негативните ефекти од прекумерна употреба на антибиотици и слично.**

Со цел едукација на осигурениците и подигање на свеста за ризикот од неправилна и прекумерна употреба на лекови и за важноста на рационалното користење на лековите, ФЗОМ покрај соработката со Фармацевтската комора, интензивно соработува и со Лекарската комора на Македонија и други релевантни организации и институции.



На оваа работна средба се дискутираше и за третата годишна ревизија и утврди на референтни цени за лекови од Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗОМ. Утврдувањето на референтните цени на лекови е транспарентен, динамичен и континуиран процес кој се врши според методологијата на Фондот за цени на лекови и законските прописи, при што се компарираат и усогласуваат референтните цени на лековите од позитивната листа со цените на лековите во нашата држава и во регионот (Р.Србија, Р.Бугарија, Р.Хрватска и Р.Словенија). **ФЗОМ постигна досега рекорден број на лекови од позитивната листа, а тоа се 73% од вкупниот број на лекови по генеричко име на примарната позитивна или 402 (43%) лекови по заштитено име без никаква доплата кои нашите осигуреници можат да ги подигнат на рецепт во аптеките кои имаат договор со Фондот за здравствено осигурување на Македонија.**

Подобрувањето на состојбата за лековите на рецепт се должи и на намалените единствени цени на лекови во РМ, зголемена конкуренција меѓу фармацевтските компании, следење на трендот на намалување на цените на лековите во регионот и на континуираниот партнерски однос меѓу Фондот и

фармацевтските куќи за намалување на цените на лековите за доброто на осигурениците.

На средбата се дискутираа и обврските за аптеките кои ги имаат договорено со ФЗО:

Сите аптеки кои имаат склучен договор со Фондот се должни:

- Да ги обезбедуваат лековите од позитивната листа за осигурениците, според законските прописи,
- Да ги обезбедуваат лековите на рецепт кои се без доплата,
- Да ги имаат во секое време на залиха определените 25 лекови по генеричко име за кои има готов лек без доплата и за

нив да ги информираат осигурените лица, соодветно на пропишаната терапија од избран лекар,

- Во аптеките на видно место треба да е објавен список на сите лекови кои Фондот ги обезбедил без доплата за осигурениците во А3 формат. Осигуреното лице има право на избор на лек на рецепт на товар на Фондот, со или без доплата.

За подобро информирање на осигурениците, списокот на лекови од позитивната листа за примарна здравствена заштита со референтна цена кои можат да се подигнат на рецепт во аптеките и кои се без доплата, се објавени и во печатените медиуми и на web страницата на Фондот www.fzo.org.mk.

2.3 Извршени контроли од ФЗОМ на ПЗУ аптеки во првата половина од 2012 година

Контролата на приватните здравствени установи аптеки во 2012 година се врши врз основа на член 54 и член 71 од Законот за здравственото осигурување, подзаконските акти донесени врз основа на овој закон, договорите склучени меѓу Фондот и здравствените установи и останатите законски прописи.

Начинот на работа и овластувањата на контролорите за 2012 година се утврдени со Правилникот за овластувања и начин на работа на контролата на ФЗО (Сл.весник на РМ бр.105/2010, 108/2010, 33/2011 и 29/2012). Контролата ја вршат овластени лица за контрола вработени во централната и/или подрачните служби на Фондот.

Контролата опфаќа примена на законските и подзаконските акти, преку спроведување на одредбите од договорот и евиденцијата на здравствените услуги:

- докажување на идентитет и својство на осигурено лице (здравствена

легитимација со фотографија и доказ за платен придонес за задолжително здравствено осигурување);

- компјутерска евиденција во согласност со Техничкото упатство за аптеки од Фондот;
- соодветствување на податоците за издадени лекови на товар на средствата на Фондот во компјутерската и друга евиденција;
- водење материјална евиденција;
- рокови на употреба на лековите;
- рецепти за издадените лекови, начинот на нивно пополнување и евидентирање;
- остварувањето на правата од задолжителното здравствено осигурување на осигурените лица;
- примена на одредбите од Законот за здравственото осигурување и подзаконските акти донесени врз основа на тој закон и другите прописи.

Бројот на ПЗУ аптеките со кои Фондот има склучено договори во првиот квартал од 2012 година е вкупно 743 ПЗУ аптеки –

работни единици, додека во вториот квартал од 2012 година овој број изнесува 730 ПЗУ аптеки – работни единици. Вкупниот број на контроли извршени во првата половина од 2012 година е 515 контроли, односно се контролирани околу 70% од вкупниот број на аптеки со активен договор со Фондот. Од нив, 146 записници по извршена контрола се со утврдена неправилност што изнесува 28% од вкупниот број на контроли реализирани во првата половина од 2012 година.

Како резултат на досега извршените контроли, бројот на вкупно реализирани теренски контроли на ПЗУ аптеки, односно вкупниот број на записници од овие контроли, вкупниот број на записници со констатирани неправилности и процентот на записниците со констатирани неправилности во периодот јануари-јуни 2012 година се прикажани во следната табела:

Подрачна служба на ФЗОМ	Вкупен број на записници од контролирани аптеки	Вкупен број на записници со констатирани неправилности	Неправилности од контролите (%)	Распределба на неправилностите по ПС на ФЗОМ од вкупниот број нанеправилности (%)
Берово	9	0	0%	0%
Битола	28	3	11%	2%
Македонски Брод	5	3	60%	2%
Валандово	8	4	50%	3%
Велес	38	11	29%	8%
Виница	11	1	9%	1%
Гевгелија	31	4	13%	3%
Гостивар	25	9	36%	6%
Дебар	15	2	13%	1%
Делчево	16	4	25%	3%
Демир Хисар	3	3	100%	2%
Кавадарци	17	7	41%	5%
Кичево	17	6	35%	4%
Кочани	21	6	29%	4%
Кратово	4	0	0%	0%
Крива Паланка	5	2	40%	1%
Крушево	6	2	33%	1%
Куманово	42	18	43%	12%
Неготино	8	1	13%	1%
Охрид	30	15	50%	10%
Прилеп	22	5	23%	3%
Пробиштип	10	4	40%	3%
Радовиш	6	0	0%	0%
Ресен	15	0	0%	0%
Свети Николе	10	2	20%	1%
Скопје	0	0	-	0%
Струга	10	0	0%	0%
Струмица	26	8	31%	5%
Тетово	51	15	29%	10%
Штип	26	11	42%	8%
Вкупно	515	146	28%	100%

За отстапувањата во работењето на одредена ПЗУ аптека - работна единица од законските прописи и договорните одредби утврдени со контролата, предвидени се договорни санкции во степен од мерка опомена до мерка еднострано раскинување

на договор. Висината на санкцијата ја определува Комисијата за оценување на услови за изрекување на договорна казна при ФЗОМ. Доколку аптеката достави приговор по одлуката на првостепената комисија, постапува второстепена комисија.

2.4 Најчести неправилности во работењето на ПЗУ аптеки

Од извршените контроли на ПЗУ аптеките како најчести утврдени неправилности во нивното работење од страна на контролорите поради кои записниците се доставени понатаму до Комисијата за оценување на услови за изрекување на договорна казна се следните:

- Проблеми со документацијата за аптеката или фармацевтскиот кадар
- Во Решението за вршење дејност издадено на аптеката од Министерство за здравство на РМ е наведено дека аптеката има дозвола за вршење на промет на мало за лекови од групата на наркотика, а аптеката не обезбедува вакви лекови за осигурениците на товар на Фондот
- Списокот на лекови без доплата не е истакнат на видно место во аптеката или е истакнат во погрешен формат, нечитлив и слично
- Аптеката нема еден или повеќе лекови од Образецот-ГЛБД (генерички лекови без доплата) за кои согласно склучениот Анекс на Договорот со ФЗОМ од 01.04.2012 е обврзана да ги има во секое време, нема доказ да приложи на лице место дека лековите што недостасуваат се нарачани или доказот го доставува дополнително со писмен приговор.

- Несовпаѓање на материјалната состојба (количината) на одредени лекови на лице место во аптеката, со компјутерската евиденција во делот на лагер листата и материјалните картици на лековите
- Неправилности во внесувањето и обработката на рецептите во компјутерската програма
- Во аптеката нема интернет
- Во аптеките нема бар код читач или истиот не се употребува
- Неправилности за кои се изрекува мерка опомена и кои аптеката доколку не ги отстрани во рок од 8 дена подлежат на договорна казна (нема истакнато ознака дека работи со ФЗОМ, нема истакнато Одлука за висина на партиципација или рецептите од претходниот ден не се компјутерски обработени)
- Друго (осигурениците не се информираат за можноста да добијат лек без доплата, неисправни или неважечки сини картони, неправилности во начинот на издавање на лекот, неправилности во пресметувањето на партиципацијата или доплата или не се води евиденција во здравствената легитимација за издадениот лек на товар на ФЗОМ и сл.)

Процентуалната застапеност на најчестите неправилности од извршените контроли е прикажана во следната табела:

вид на неправилност	број на констатирани неправилности со записник	% од вкупниот број неправилности
1 недостаток на лекови од Образецот-ГЛБД	88	35%
2 проблеми со документација за аптеката или кадарот	47	19%
3 несовпаѓање на лагер листата со материјалната состојба на лековите на лице место	41	17%
4 аптеката има Решение, а не нарачува лекови од групата наркотика	29	12%
5 неправилности за кои се изрекува мерка опомена	12	5%
6 нема истакнат список на лекови без доплата или истиот е нечитлив, во неправилен формат	10	4%
7 Друго (осигурениците не се информираат за можноста да добијат лек без доплата, неисправни или неважечки сини картони, неправилности во начинот на издавање на лекот, неправилности во пресметувањето на партиципацијата или доплата или не се води евиденција во здравствената легитимација за издадениот лек на товар на ФЗОМ и сл.)	10	4%
8 неправилности во обработката на рецептите	4	2%
9 аптеката нема или не го употребува бар код читачот	4	2%
10 аптеката нема интернет	3	1%

Детален полугодишен извештај за извршените контроли на ПЗУ аптеките со договор со Фондот во првата половина од 2012 година се објавува на web-страната на Фондот.

Фондот за здравствено осигурување на Македонија продолжува и понатаму со активности за максимално обезбедување на нашите осигуреници со квалитетни здравствени услуги на товар на ФЗОМ во рамки на определените финансиски ресурси, во кои услуги спаѓа и обезбедувањето со лекови на рецепт од Листата на лекови на

товар на Фондот во примарната здравствена заштита. По констатираните неусогласености на работењето на аптеките утврдени преку контролите, од страна на ФЗОМ се превземаат мерки и одредени активности соодветно на утврдениот проблем со цел ваквите недостатоци да се надминат. Една од мерките кои Фондот за здравствено осигурување на Македонија ги превзема во оваа насока е и организирање на заеднички работилници со претставниците на стручните комори и здруженија на здравствените работници.

3 Новини за лекарите

3.1 ПРОДОЛЖУВАЊЕ НА ВАЖЕЊЕТО НА ДОГОВОРИТЕ ВО 2013 ГОДИНА

Со цел обезбедување на здравствена заштита на товар на средствата на Фондот за осигурениците, Фондот објавува **ПОВИК до сите здравствени установи кои имаат важечки договори за 2012 година, за продолжување на договорот со Анекс на договор за 2013 година.**

Согласно измените на Законот за здравствено осигурување (Службен весник на РМ бр.53/2011) започнувајќи од 01.01.2013 година периодот на важење на договорите е една календарска година и тоа од 1 јануари до 31 декември за тековната година.

Договорите со здравствените установи кои вршат: специјалистичко консултативна здравствена заштита, болничка здравствена заштита, издавање на лекови на рецепт на

товар на ФЗОМ, согласно Законот за здравствено осигурување се склучуваат **еднаш годишно.**

Договорите со здравствените установи кои пружаат здравствени услуги во примарна здравствена заштита (општа медицина, гинекологија и општа стоматологија) и изработка и издавање на ортопедски и други помагала, може да се склучуваат и **во текот на годината.**

Само здравствените установи и правните лица кои ги задоволуваат критериумите предвидени со Законот за здравствена заштита, Законот за здравствено осигурување и соодветните општи акти на Фондот, можат да достават барање за продолжување на договор за 2013 година.

Напомена:

Здравствените установи кои дополнително ќе бидат вклучени во мрежата преку постапка во Министерството за здравство, а немаат договор со Фондот во 2012 година, за начинот и постапката за поднесување на понуда со потребна документација за 2013 година, можат да се информираат на web страницата на Фондот во делот [Даватели на здравствени услуги](#),

Исто така, во согласност со Правилникот за лекување во странство, понуди за склучување на договор за 2013 година може да поднесуваат во текот на годината и приватните здравствени установи од болничка здравствена заштита кои нудат здравствени услуги за коишто Фондот нема склучено договор во јавните и приватните здравствени установи, односно во истите овие здравствени услуги не се обезбедуваат и осигурениците се упатуваат на лекување во странство.

3.1.1 ПОТРЕБНИ ДОКУМЕНТИ ЗА СКЛУЧУВАЊЕ НА АНЕКС НА ДОГОВОР

Сите даватели на здравствени услуги, **КОИ ИМААТ ВАЖЕЧКИ ДОГОВОР** за пружање на

здравствени услуги на товар на средствата на Фондот за 2012 година, треба да достават **Барање** до Фондот за склучување на Анекс на договор за 2013 година.

Потребни документи за сите јавни здравствени установи (ЈЗУ) и приватни здравствени установи (ПЗУ) кои вршат специјалистичко консултативна и болничка

здравствена заштита се доставуваат во писмена и електронска форма:

-Планот на вид и обем на услуги по дејности и по квартали за 2013 година,

-Список на дејности потпишани од директорот,

Покрај наведените документи ЈЗУ-ата доставуваат задолжително во писмена и електронска форма и:

-Деловен план за 2013 година.

Образецот на Барање за продолжување на договор за 2013 година, со потребните документи се објавени на веб страницата на Фондот во делот [Даватели на здравствени услуги](#) (кликнете го линкот).

3.1.2 РОК ЗА ДОСТАВУВАЊЕ НА БАРАЊЕТО

Барањата за продолжување на договор придружени со потребна документација, се доставуваат **до 17.09.2012 година**, и тоа до подрачните служби на Фондот за здравствените установи од примарна здравствена заштита, а за аптеките и здравствените установи од специјалистичко – консултативна и/или болничка здравствена заштита до централната служба на Фондот, во писмена форма и електронска форма.

Здравствените установи кои треба да достават дел од потребната документација во електронска форма истата задолжително да ја достават на следната e-mail адреса **dogovori@fzo.org.mk**

За потребните информации за продолжување на договорите за 2013 година може да се обратите на следните контакт телефони:

- во врска со барањето за договорите во Правен сектор на:02/3289-031 и 02/3289-019
- во врска со планот за вид и обем, образецот за дејности и деловниот план во Секторот за финансиски прашања на:02/3289-028 и 02/3289-016

3.1.3 Изестување до Лекарска комора на Македонија, Стоматолошка комора на Македонија, Фармацевтска комора на Македонија

Фондот навреме започна со постапката за изготвување на содржината на анексите на договорите за 2013 година. За успешно продолжување на соработката со Лекарската комора на Македонија, Стоматолошката комора на Македонија и Фармацевтската комора на Македонија, Фондот ги известил истите да достават предлози за усогласување на одредени одредби од важечките договори најдоцна до 17 септември.

Во текот на месец септември 2012 година Фондот поединечно ќе ги разгледа доставените предлози од соодветните комори и на заеднички работни средби заклучно со 30.09.2012 година ќе ја утврди содржината на анексите на договорите за 2013 година за сите дејности.

3.2 Промената содржина на сините картони

Ве известуваме дека почнувајќи од **август 2012 година** во ФЗОМ започна користење на нов софтвер и при печатењето на потврдите за платен придонес за здравство (сините картони) се направени следните измени:

1. **Регистарскиот број не е отпечатен** на синиот картон, полето е празно и
2. **Шифрата за основот на осигурување може да е сменета или воопште да**

не е отпечатена (истите се усогласени со соодветните ставови од законскиот основ)

Поради тоа, при проверката на валидноста на синиот картон потребно е да ги проверувате само името и презимето на осигуреникот и бројот на здравствена легитимација (БЗЛ) запишани на истиот дали се совпаѓаат со податоците запишани на здравствената легитимација.

4 ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА НА НОВ СОФТВЕР ВО ФЗОМ – КЛУЧНИ ПРИДОБИВКИ ЗА ОСИГУРЕНИЦИТЕ

4.1 Вовед

Еден од најважните проекти на кој ФЗОМ интензивно работеше веќе повеќе од една година е централизацијата на информациониот систем на Фондот, кој со еден збор ќе значи сите податоци и сите деловни процеси на Фондот на една централизирана база.

Фондот е организиран и функционира со 30 подрачни служби (ПС) во 30 града во Македонија, а од пред неполн месец дена отвори и две истурени канцеларии на територијата на Скопје – во Драчево и Ѓорче Петров, како и една централна локација.

Стратешка развојна цел на Фондот е примена на информациско комуникациската технологија во деловните процеси во целокупниот здравствен систем. Информациониот систем на Фондот треба да функционира како единствена целина и да врши интергација на деловните процеси и податоци во деловниот систем, да овозможи комуникација со околината почитувајќи ги безбедносните процедури и заштита на податоците.

Во првата фаза од централизацијата на ИТ системотот на Фондот е опфатено креирање на нова релациона база на податоци, креирање на регистри и апликации кои ќе ги полнат со податоци овие регистри. Тие ќе претставуваат основа за централизација на останатите фази на информациониот систем на Фондот. Со ова софтверско решение е опфатено и изработка на соодветни сервиси со кои ќе се овозможи синхронизација со базите на податоци од надворешните субјекти: Центарот за персонализација на електронските здравствените картички, Управата за јавни приходи, Агенција за вработување на Република Македонија,

Централниот Регистар, Фондот на ПИОМ и други.

Во изминатиот период од година време, вработените од Фондот заедно со фирмата која го изработуваше софтверското решение интензивно работела на дефинирање на деловните процеси во услови на постоење на централизиран ИТ систем, обезбедување на податоци од останатите институции кои се извор на тие податоци, прочистување на истите за да можеше успешно да стартува новиот централизиран систем. Кон крајот на месец август 2012 година, како пилот подрачна служба со која се стартуваше новиот ИТ систем беше Велес, за по успешното имплементирање се продолжи и со подрачната служба Скопје. Па така, на **10.09.2012 година** новото централизирано софтверско решение е пуштено во продукција и во останатите подрачни служби на Фондот.

4.2 Придобивки

Со имплементација на новото централизирано софтверско решение од првата фаза на централизација на ИТ системотот на Фондот придобивките се следниве:

1. За Фондот:

- **Постоење на една единствена централизирана база на податоци** во која податоците би биле единствени, точни, конзистентни, без можност за постоење на грешни и дупли податоци. Ова значи дека базата на осигуреници е централизирана, односно досегашните децентрализирани бази во 30-те ПС се интегрираа во една, односно сите осигуреници на територијата на РМ ќе бидат видливи за секоја од 30-те ПС.
- **Автоматско добивање на податоците од останатите институции** (УЈП, Фонд на ПИОМ, АВРМ) по електронски пат и

имплементација на интероперабилноста, односно обезбедување на документи по службена должност и проширување на административната гилотиња, а со тоа и искоренување на злоупотребите од фалсификување на документи кои ги издаваат наведените институции. Ова значи дека отсега па натаму сите нови вработувања (M1-пријави) и и сите одјави на работници (M2-одјави) во базата на ФЗОМ пристигнуваат автоматски, односно на секој 10 минути од базата на АВРМ, како и сите нови пензионирања, односно донесени решенија за пензија од Фондот за ПИОМ, пристигнуваат автоматски.

2. За осигурениците:

- **Пријава и одјава на осигурениците во здравствено осигурување во било која подрачна служба без разлика на нивното место на живеење или работење**
- **Печатење на сини картони за осигурениците во било која подрачна служба за сите осигуреници**
- **Пријава на избран матичен лекар во било која подрачна служба без разлика каде е седиштето на Приватната здравствена установа (ПЗУ)**

Со други зборови, за осигурениците ова ќе значи дека секој ќе може секаде да се пријави во здравствено осигурување, а со тоа и да ја избере/промени Подрачната служба преку која ќе одлучи да ги остварува своите

права од здравствено осигурување. *Пример: Вие сте од Скопје, а се наоѓате на летување во Охрид. Поради неочекуван здравствен проблем Ви се потребни сини картони. Истите сега ќе можете да ги добиете во ПС на ФЗОМ во Охрид, а досега можевте да ги добиете само од матичната ПС, односно ПС на ФЗОМ во градот каде сте биле пријавени во здравствено осигурување, во случајов во Скопје. Или, може да Ви се случи Вашето дете да не било пријавено во здравствено осигурување преку Вас, а му се потребни сини картони за лекување во Охрид. Сега ќе може да го пријавите во здравствено осигурување на Ваше име (како член на носител на здравствено осигурување) преку ПС Охрид, иако Вие сте осигуран во Скопје. Значи, во Охрид Вашето дете ќе добие заверена здравствена легитимација, како и сини картони на Ваше име, со што непречено ќе може да ги оствари правата од здравствено осигурување во Охрид.*

Во наредниот период, со реализација на следните фази од централизацијата на ИТ системот на ФЗОМ се предвидува осигурениците слободно да можат да избираат каде, односно преку која ПС на ФЗОМ ќе ги остварат своите права, вклучително и барањата за кои се води управна постапка (паричен надомест за боледување, рефундации, ослободување од партиципација, право на лекување во странство итн.), право на ортопедско помагало, разни потврди кои ги издава Фондот итн.