



ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

Број: 02 - 7869/2
21.10.2010 година
С к о п ј е

ЗАПИСНИК
од LXXXI -та седница на Управниот одбор на
Фондот за здравствено осигурување на Македонија,

одржана на 07.06.2010 година со почеток во 15.00 часот
во просториите на Фондот за здравствено осигурување на Македонија

Присутни членови на Управниот одбор:

- *Д-р Беким Сали, претставник од Министерството за здравство - заменик на претседателот;*
- *Д-р Горан Коевски, претставник на Организацијата на потрошувачите на Македонија - член;*
- *Д-р Страшо Наумоски, претставник од Лекарската комора на Македонија и Стоматолошката комора на Македонија - член;*
- *М-р Борис Јосифовски, член на Извршниот одбор на Сојузот на здруженијата на пензионерите на Македонија - член;*
- *Д-р Љубиша Каранфиловски, вработен во ЈЗУ Здравствен дом Битола, претставник од Сојузот на синдикатите на Македонија - член.*

Отсутни членови на Управниот одбор:

- *Елена Трпковска, претставник од Министерството за финансии - претседател;*
- *Г. Трајче Леов, претставник на Стопанска комора на Македонија - член.*

Присутни од ФЗОМ:

- *М-р Маја Парнарчиева - Змејкова, директор на ФЗОМ;*

- *Татјана Лукановска, директор на секторот за финансии (делумно присутна);*
- *Лазар Трајчев, директор на секторот за правни работи;*
- *Виолета Петровска, директор на секторот за контрола (делумно присутна);*
- *Кристина Христова, ВД директор на секторот за фармација (делумно присутна);*
- *Јасмина Смилевска, раководител на одделението за склучување на договори со здравствени установи (делумно присутна);*
- *Снежана Ќовкароска Шиловска, раководител на одделението за план и анализа (делумно присутна);*
- *Трајче Саздов, раководител на одделението за регрес и судски постапки (делумно присутен);*
- *Лидија Маркузанова, раководител на одделението за управување со човечки ресурси (делумно присутна);*
- *Емилија Здравева, шеф на одделот за здравствено осигурување (делумно присутна);*
- *Љубица Јосифовска, стручен соработник за договарање и преговарање (делумно присутна);*
- *Зорица Димитровска, стручен соработник за имплементирање на ДСГ на здравствени установи (делумно присутна);*
- *Христо Трпovski, шеф на одделот за нормативно-правни работи, во својство на записничар.*

Поради отсуство на претседателката на Управниот одбор Елена Трпковска, седницата ја отвори заменикот на претседателот Беким Сали. Утврди дека на седницата се присутни пет членови на Управниот одбор со што се исполнети условите за полноважно работење и одлучување, по што го изложи претходно доставениот

ПРЕДЛОГ-ДНЕВЕН РЕД

- *Усвојување на записникот од LXXIII -та седница на Управниот одбор одржана на 10.03.2010 година;*
- *Усвојување на записникот од LXXIV -та седница на Управниот одбор одржана на 17.03.2010 година;*
- *Усвојување на записникот од LXXV -та седница на Управниот одбор одржана на 24.03.2010 година;*
- *Усвојување на записникот од LXXVI -та седница на Управниот одбор одржана на 29.03.2010 година;*
- *Усвојување на записникот од LXXVII -та седница на Управниот одбор одржана на 31.03.2010 година;*

1. *Правилник за овластувањата и начинот на работата на контролата во Фондот за здравствено осигурување на Македонија;*
2. *Правилник за изменување и дополнување на правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување;*
3. *Правилник за изменување и дополнување на правилникот за начинот, постапката и поблиските критериуми за утврдување на привремена спреченост за работа поради болест и повреда или потреба за нега на болен член од потесното семејство и за времетраењето на привремената спреченост за работа во зависност од видот на болеста и повредата;*
4. *Анализа за реализацијата на средствата од буџетот на Фондот и буџетите на јавните здравствени установи за периодот јануари - март 2010 година;*
5. *Месечен извештај за реализацијата на средствата од Буџетот на Фондот и на буџетите на јавните здравствени установи за периодот јануари-април 2010 година;*
6. *Извештај за долговите на јавните здравствени установи на 30.04.2010 година;*
7. *Одлука за изменување и дополнување на одлуката за утврдување на висината на вкупниот договорен надоместок на здравствените установи за обезбедени услуги од областа на специјалистичко - консултативната здравствена заштита за вториот, третиот и четвртиот квартал на 2010 година;*
8. *Одлука за изменување и дополнување на одлуката за утврдување на висината на вкупниот договорен надоместок на здравствените установи за обезбедени услуги од областа на специјалистичко - консултативната стоматолошка здравствена заштита од дејностите орална хирургија, ортодонција и протетика за вториот, третиот и четвртиот квартал на 2010 година;*
9. *Годишен извештај за ДСГ за 2009 година;*
10. *Извештај за ДСГ за првиот квартал на 2010 година;*
11. *Предлог буџет за БПО кој Фондот ќе го исплати на здравствените установи за јули 2010 година;*
12. *Барање од здружението на родители на деца со оштетен слух „Сурдитас“;*
13. *Информација за превземање на предметите со вредност на спорот над 20.000 денари што ги водат адвокатите на Фондот поради истекување на договорите и предлог Одлука за овластување на подрачните служби да ги водат судските постапки превземени од адвокатите;*
14. *Барања од областа на работните односи;*
15. *Одлука за изменување и дополнување на Одлуката за определување на месечниот износ на средства кој здравствените установи што вршат обезбедување на осигурените лица со лекови кои се пропишуваат на*

рецепт во примарната здравствена заштита, може да го добијат за издадени лекови на рецепт од Листата на лекови на товар на Фондот во вториот, третиот и четвртиот квартал на 2010 година - за аптеките со намален број на тимови;

16. Разно.

Потоа наведе дека од стручните служби на Фондот се предлага дневниот ред да биде проширен и со следните точки: 1. Предлог за утврдување на нови ДСГ цени за кардиоваскуларни операции; 2. Предлог за утврдување на формата и содржината на договорот за извршување и плаќање на здравствени услуги во областа на кардиоваскуларната хирургија на осигурени лица во Фондот за здравствено осигурување на Македонија и Предлог за утврдување на висината на надоместокот што Фондот ќе го исплати на здравствената установа Систина за кардиоваскуларни операции извршени на осигурени лица на Фондот; и 3. Информација за спорни договори со здравствени установи. Се предлага и првите две точки од дополнувањето да се разгледаат како точка 1 и точка 2 на дневниот ред. Точката 7 - Одлука за изменување и дополнување на одлуката за утврдување на висината на вкупниот договорен надоместок на здравствените установи за обезбедени услуги од областа на специјалистичко - консултативната здравствена заштита за вториот, третиот и четвртиот квартал на 2010 година, се предлага да се симне од дневниот ред. На крајот предложи усвојувањето на записниците од изминатите седници да биде оставено за наредната седница.

Управниот одбор овие предлози ги прифати, по што едногласно го усвои следниот

ДНЕВЕН РЕД

- 1. Предлог за утврдување на нови ДСГ цени за кардиоваскуларни операции;*
- 2. Предлог за утврдување на формата и содржината на договорот за извршување и плаќање на здравствени услуги во областа на кардиоваскуларната хирургија на осигурени лица во Фондот за здравствено осигурување на Македонија и Предлог за утврдување на висината на надоместокот што Фондот ќе го исплати на здравствената установа Систина за кардиоваскуларни операции извршени на осигурени лица на Фондот;*
- 3. Правилник за овластувањата и начинот на работата на контролата во Фондот за здравствено осигурување на Македонија;*

4. Правилник за изменување и дополнување на правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување;
5. Правилник за изменување и дополнување на правилникот за начинот, постапката и поблиските критериуми за утврдување на привремена спреченост за работа поради болест и повреда или потреба за неа на болен член од потесното семејство и за времетраењето на привремената спреченост за работа во зависност од видот на болеста и повредата;
6. Анализа за реализацијата на средствата од буџетот на Фондот и буџетите на јавните здравствени установи за периодот јануари - март 2010 година;
7. Месечен извештај за реализацијата на средствата од Буџетот на Фондот и на буџетите на јавните здравствени установи за периодот јануари-април 2010 година;
8. Извештај за долговите на јавните здравствени установи на 30.04.2010 година;
9. Одлука за изменување и дополнување на одлуката за утврдување на висината на вкупниот договорен надоместок на здравствените установи за обезбедени услуги од областа на специјалистичко - консултативната стоматолошка здравствена заштита од дејностите орална хирургија, ортодонција и протетика за вториот, третиот и четвртиот квартал на 2010 година;
10. Годишен извештај за ДСГ за 2009 година;
11. Извештај за ДСГ за првиот квартал на 2010 година;
12. Предлог буџет за БПО кој Фондот ќе го исплати на здравствените установи за јули 2010 година;
13. Барање од здружението на родители на деца со оштетен слух „Сурдитас“;
14. Информација за превземање на предметите со вредност на спорот над 20.000 денари што ги водат адвокатите на Фондот поради истекување на договорите и предлог Одлука за овластување на подрачните служби да ги водат судските постапки превземени од адвокатите;
15. Барања од областа на работните односи;
16. Одлука за изменување и дополнување на Одлуката за определување на месечниот износ на средства кој здравствените установи што вршат обезбедување на осигурените лица со лекови кои се пропишуваат на рецепт во примарната здравствена заштита, може да го добијат за издадени лекови на рецепт од Листата на лекови на товар на Фондот во вториот, третиот и четвртиот квартал на 2010 година - за аптеките со намален број на тимови;
17. Информација за спорни договори со здравствени установи;
18. Разно.

Потоа се пристапи кон разгледување на точките на дневниот ред.

ТОЧКА 1 - Предлог за утврдување на нови ДСГ цени за кардиоваскуларни операции

Татјана Лукановска објасни дека предложените цени за кардиоваскуларни операции се според ДСГ системот и се добиени по повеќемесечно истражување во повеќе болници и анализа на искуството од Словенија. Започнавме од цените од понудата на новата болница Систина за кардиохируршки услуги која не беше по ДСГ. Тие цени ги споредивме со оние на болницата Филип Втори и на крајот ги ставивме во регионален контекст. При утврдувањето на цените не само што ги разгледувавме цените и во други држави, туку навлеговме и во нивната структура. Важно е да се истакне и дека во споредба со цените на Филип Втори, на осум места имаме пониски цени, односно Фондот обезбедува со исти средства повеќе кардиоваскуларни интервенции за осигурениците. Ова во иднина би требало да ни донесе заштеди. Истакна и дека во понудата на Систина имаше само услуги од кардиохирургијата но не известија дека подоцна планираат да даваат и услуги од детската кардиохирургија.

Љубиша Каранфиловски укажа дека дали ќе се остварат заштеди зависи и од тоа што ќе биде вклучено во одделна услуга. Кај Филип Втори имаме и услуги што чинат по 30.000 евра а кај Систина не гледаме такви.

Татјана Лукановска објасни дека операциите од кардиохирургијата ги делиме на операции на отворено срце и на кардиоваскуларни операции. Заштедите ќе зависат од соодносот на тие два вида операции.

Директорката Парнарџиева - Змејкова дополни дека во договорот кој го подготвуваме за Систина се дефинира соодносот и рокот на плаќање. Истакна дека голема новина е што во договорот е предвидено болницата при лекувањето на осигурените лица да ги следи насоките на Американското здружение за срце. Целта на оваа одредба е да се обезбеди услугите да се даваат по според определен стандард. Покрај ова, во договорот е предвидено Фондот да врши ex-ante и ex-post контрола. Голема придобивка за осигурениците е имплементацијата на ДСГ системот во оваа сфера бидејќи единствен трошок за комплетната услуга (подготовка, интервенција, хоспитализација) е само партиципацијата од максимум 6.000 денари, зашто договорот е многу поповолен од оној со Филип Втори според кој Фондот плаќа само за интервенцијата а пациентот покрај партиципацијата и за се друго.

Љубиша Каранфиловски праша колкав буџет би бил потребен до крајот на годината за операции во болницата Систина, а директорката Парнарџиева -

Змејкова одговори дека буџетот би бил 70 милиони денари, со финансиски ефект од 30 милиони во 2010 година а остатокот во 2011.

Борис Јосифовски пак наведе дека Фондот ќе мора да плати за толку операции за колку што ќе има потреба и додаде дека важно прашање е како да се уреди пристапот до овие услуги.

Директорката Парнарџиева - Змејкова во врска со тоа наведе дека во Министерството за здравство се подготвуваат законски измени кои се однесуваат токму на тоа прашање.

Потоа и Лазар Трајчев се осврна на договорот за извршување и плаќање на здравствени услуги во областа на кардиоваскуларна хирургија кој е подготвен за потпишување. Наведе дека е тој прилагоден на спецификите на дејноста што ја извршува болницата Систина и дека во него акцентот е ставен на контролата.

Љубиша Каранфиловски истакна дека со донесувањето на цените за кардиохируршки услуги и склучувањето на договор со болницата Систина и граѓаните ќе можат да ги споредуваат услугите на двете болници што даваат кардиохируршки услуги. Изрази убеденост дека цените реално поставени и дека ветуваат добар почеток на соработката со втората кардиохирургија во земјата.

По ова Управниот одбор едногласно ја донесе предложената

**Одлука
за изменување и дополнување
на Одлуката за утврдување на референтни цени на услуги
во болничката здравствена заштита за акутни случаи**

со која се утврдија нови референтни цени за услуги од кардиохирургијата.

ТОЧКА 2 - Предлог за утврдување на формата и содржината на договорот за извршување и плаќање на здравствени услуги во областа на кардиоваскуларната хирургија на осигурени лица во Фондот за здравствено осигурување на Македонија и Предлог за утврдување на висината на надоместокот што Фондот ќе го исплати на здравствената установа Систина за кардиоваскуларни операции извршени на осигурени лица на Фондот

По расправата во рамките на точката 1 од дневниот ред Управниот одбор едногласно донесе и

Одлука
за утврдување на формата и содржината на договор што Фондот за
здравствено осигурување на Македонија го склучува со здравствените
установи заради купување на здравствени услуги во интерес на
осигурените лица

со која се утврди формата и содржината на договорот за извршување и плаќање на здравствени услуги во областа на кардиоваскуларната хирургија на осигурени лица во Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

и ги задолжи стручните служби на Фондот теркот на договорот да го достават и до болницата Филип Втори со цел замена на постоечкиот а согласно законските рамки.

Исто така, едногласно донесе и

Одлука
за утврдување на висината на вкупниот надоместок
што Фондот ќе го исплати на ПЗУ Клиничка болница Систина од Скопје
за здравствени услуги од областа на кардиоваскуларната хирургија
за периодот јуни - декември 2010 година

ТОЧКА 3 - Правилник за овластувањата и начинот на работата на контролата во Фондот за здравствено осигурување на Македонија

Директорката Парнарчиева - Змејкова потсети дека усвојувањето на правилникот за контрола за овластувањата и начинот на работата на контролата во Фондот веќе беше предложен за усвојување но беше повлечен по барање на Лекарската комора. По ова беа одржани средби со претставници на Лекарската комора, Фармацевтската комора и Стоматолошката комора на кои се разговараше за забелешките што коморите ги имаат на предложениот текст на правилникот. По стапувањето во сила на последните измени на законот за здравственото осигурување повторно се сретнавме со трите комори. Со лекарската комора е постигната согласност а забелешките на Фармацевтската и Стоматолошката комора се прикажани во табелата во работните материјали за седницата, со елаборација кои се прифатени а кои не, а за оние кои не се, и од кои причини.

Љубиша Каранфиловски наведе дека и Стоматолошката и Лекарската комора забележуваат на употребата на изразот „во секое време“ во однос на можноста за вршење контрола од Фондот.

Директорката Парнарџиева - Змејкова објасни дека тоа е внесено заради мобилната контрола.

Страшо Наумоски наведе дека од претставниците на Фондот било прифатено во текстот на правилникот да стои дека контролата започнува во работното време а дека може да трае и подолго. За мобилната контрола би можело да се направи исклучок. Потоа наведе дека Лекарската комора го поддржува донесувањето на правилник за овластувањата и начинот на работата на контролата во Фондот но и истакнува дека некои нејзини предлози не се прифатени па се надева дека тоа ќе се случи во иднина.

Горан Коевски праша дали може Фондот во врска со правилникот да изготви материјали во кои ќе бидат објаснети неговите одредби односно изразите што се користат во него за кои има различни гледишта. Со тоа би можеле да се надминат нејаснотиите и евентуалните незадоволства во неговата примена.

Директорката Парнарџиева - Змејкова наведе дека со овој обемен правилник и упатствата за неговата примена што ќе се изготват нема да оставиме место за недоумици.

Лазар трајчев укажа дека употребениот израз „налог“ во врска со барањата за контрола од директори на други сектори на Фондот би требало да се замени со „барање“, зашто во спротивно се прескокнува директорот на секторот за контрола.

Управниот одбор оваа сугестија ја прифати и ја вклучи во текстот на правилникот.

Бежим Сали праша каков е предлогот во однос на забелешките на Стоматолошката и Лекарската комора.

Горан Коевски пак наведе дека е неопходно коморите да бидат добро запознаени со прописите за да нема проблеми во нивната примена.

Директорката Парнарџиева - Змејкова укажа дека текстот на правилникот е усогласен и како што претходно наведе ќе биде изготвено и упатство за неговата примена. Во однос на забелешките на коморите кои не беа прифатени, укажа дека текстот на правилникот не е непроменлив и праксата ќе покаже дали има потреби од негово менување во иднина, но дека за првпат донесувањето на рамка за функционирање на фондовската контрола е огромен исчекор кон транспарентност, изедначен однос кон здравствените установи и зајакнување на партнерската комуникација.

По ова, Управниот одбор едногласно го донесе предложениот

**Правилник
за овластувањата и начинот на работата на контролата во Фондот за
здравствено осигурување на Македонија**

ТОЧКА 4 - Правилник за изменување и дополнување на правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување

Директорката Парнардиева - Змејкова наведе дека на седницата одржана на 21 април донесе Правилник за изменување и дополнување на Правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување со кој беа извршени и усогласувања на одредбите за надоместокот на плата, а во членот 1 и 2 беа внесени и одредби со кои се уредуваше начинот на избор на лекар стоматолог и користењето на стоматолошката здравствена заштита на децата до 18 годишна возраст кај превентивните стоматолошки тимови во јавните здравствени установи. Со оглед дека со измените на Законот за здравствена заштита кои се во тек се предлага со превентивната стоматолошка здравствена заштита да бидат опфатени само децата до 14 годишна возраст, од страна на министерот не е дадена согласност на целиот текст од правилникот. Поради тоа во овој текст се изземени одредбите кои се однесуваат на превентивната стоматолошка здравствена заштита кај децата. Покрај тоа, се укажа потреба до воспоставувањето на целосна електронска размена на податоците со Агенцијата за вработување и Управата за јавни приходи, кон образецот на барањето за надоместока на плата Бр.2 надоместок на плата – болест/повреда/нега) и образецот на барањето за надоместока на плата Бр.3 (надоместок на плата –бременост и раѓање) како прилози да се бараат и: - Копија од М1/М2-пријава и договор за работа во копија, ако од пријавата М1/М2 не може да се утврди видот на работниот однос (работен однос на неодредено или одредено време а за управител решение од Централен регистар); - Платни списоци (исплатни листи) на увид, со копија од декларацијата од УЈП и извод за исплатена плата.

Со Правилникот за изменување и дополнување на правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување (“Службен весник на Република Македонија“ бр. 9/2010) пак се овозможи дежурните лекари од дежурните служби на здравствените домови да препишуваат лекови на рецепт според Листа на лекови утврдена од Управниот одбор на Фондот, како една од мерките за спречување на пандемијата од „свинскиот грип“. Овие одредби беа од

привремен карактер со важност до 31.03.2010 година. Со Правилникот за изменување и дополнување на Правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување („Службен весник на Република Македонија“ бр.44/2010) примената на овие одредби беше продолжена до 30.06.2010 година. а со оваа измена се предлага продолжување на нивната примена до 31.12.2010 година.

По објаснувањето, Управниот одбор едногласно го донесе предложениот

Правилник
за изменување и дополнување на правилникот за содржината и начинот на
остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено
осигурување

ТОЧКА 5 - Правилник за изменување и дополнување на правилникот за начинот, постапката и поблиските критериуми за утврдување на привремена спреченост за работа поради болест и повреда или потреба за нега на болен член од потесното семејство и за времетраењето на привремената спреченост за работа во зависност од видот на болеста и повредата

Директорката Парнарџиева - Змејкова објасни дека и кај овој правилник одредбата на членот 11-а беше донесена на седницата од 20 ноември 2009 година како една од мерките за спречување на пандемијата од „свинскиот грип“ и беше од привремен карактер со важност до 31.03.2010 година. Со измената на правилникот објавена во „Службен весник на Република Македонија“ број 44/2010 примената на оваа одредба беше продолжена до 30.06.2010 година.

Страшо Наумоски наведе дека Лекарската комора имала забелешки кога бил донесен тој правилник. Имаше и барања да се коригира а од Фондот објаснија дека тој се однесува на лекарските комисии.

Директорката Парнарџиева - Змејкова објасни дека Фондот ветил до месец мај да изготви нов правилник. Во врска со тоа е формирана работна група што работи на текстот и е прашање на денот кога тој ќе биде готов. Управниот одбор нека одлучи дали да се чека финализацијата на новиот правилник или сега предложениот да се изгласа.

Борис Јосифовски предложи да се донесе предложениот текст со продолжување на рокот на важење, а новиот правилник да се донесе кога ќе биде готов па со неговото донесување ќе престане да важи стариот.

Управниот одбор го прифати овој предлог по што едногласно го донесе предложениот правилник

Правилник

за изменување и дополнување на правилникот за начинот, постапката и поблиските критериуми за утврдување на привремена спреченост за работа поради болест и повреда или потреба за нега на болен член од потесното семејство и за времетраењето на привремената спреченост за работа во зависност од видот на болеста и повредата

со кој се продолжи примената на одредбата од член 11-а до 30.09.2010 година.

ТОЧКА 6 - Анализа за реализацијата на средствата од буџетот на Фондот и буџетите на јавните здравствени установи за периодот јануари - март 2010 година

Во рамките на оваа точка од дневниот ред, Управниот одбор заеднички ги разгледа Анализата за реализацијата на средствата од буџетот на Фондот и буџетите на јавните здравствени установи за периодот јануари - март 2010 година, Месечниот извештај за реализацијата на средствата од Буџетот на Фондот и на буџетите на јавните здравствени установи за периодот јануари-април 2010 година - точка 7 на дневниот ред, и Извештајот за долговите на јавните здравствени установи на 30.04.2010 година - точка 8 на дневниот ред.

Објаснување по оваа точка даде Снежана Ковкароска Шиловска. Наведе дека со Законот за здравствено осигурување на Фондот му се дадени права, обврски и одговорности да ги планира и прибира средствата од придонесот за задолжително здравствено осигурување и да превзема мерки за ефикасно, ефективно и економично користење на средствата. Месечните извештаи здравствените установи ги доставуваат до Министерството за здравство и до Фондот, а Фондот изготвува збирни извештаи кои ги доставува до Министерството за здравство, Министерството за финансии и до Управниот одбор на Фондот и ги објавува на својата веб страница. Фондот изготвува квартални извештаи со анализа за структурата и движењето на наплатените приходи и исплатените средства за расходи кај Фондот и кај јавните здравствени установи, потоа за дозначените средства од Фондот до здравствените установи, за потрошените лекови и медицински материјали кај јавните здравствени установи, за вкупните обврски и нивната достасаност за плаќање, за наплатената партиципација, за состојбата на залихите кај јавните здравствени установи и друго. Анализата на финансиските податоци за Фондот и јавните здравствени установи се усвојува од Управниот одбор на Фондот и се доставува на користење на Министерството за здравство и Министерството за финансии по што се објавува на веб страницата на Фондот

за здравствено осигурување. Потоа наведе дека главен заклучок што произлегува од анализата е дека долговите на јавните здравствени установи растат, односно на почетокот на периодот беа 1,109 милијарди денари а на крајот се 1,133 милијарди. Исто така ги наведе и установите кај кои за разлика од општиот тренд е забележано намалување на долговите. Месечниот извештај за реализацијата на средствата од Буџетот на Фондот и на буџетите на јавните здравствени установи за периодот јануари-април 2010 година - точка 7 на дневниот ред и Извештај за долговите на јавните здравствени установи на 30.04.2010 година, се дадени информативно за Управниот одбор да се запознае дека и во месец април продолжува растот на долговите.

Љубиша Каранфиловски праша дали се знае зошто кај тие 5-6 установи е забележано намалување на долговите во услови кога кај сите други има зголемување. Треба да се анализира дали намалувањето е направено со намалување на квантитетот и квалитетот на услугите. Укажа и дека висината на долгот треба да се разгледува во сооднос со висината на вкупниот буџет на установата и така да се прикажува во извештаите.

Борис Јосифовски истакна дека не се работи за долгови туку за загуби. Ова од таму што тие не се покриваат. Потоа праша колкави се обврските на Фондот за одложените плаќања за лекови на аптеките а по одговорот на директорката Парнарџиева - Змејкова дека нивната висина е околу 600 милиони денари, заклучи дека тоа не е добро. На крајот наведе дека очигледно најголем проблем на Фондот останува ниската стапка на придонес.

Во продолжение на дискусијата, членовите на Управниот одбор даваа предлози за содржината на идните извештаи што ќе ги изготвуваат службите на Фондот, по што Управниот одбор едногласно ја усвои Анализата за реализацијата на средствата од буџетот на Фондот и буџетите на јавните здравствени установи за периодот јануари - март 2010 година.

ТОЧКА 7 - Месечен извештај за реализацијата на средствата од Буџетот на Фондот и на буџетите на јавните здравствени установи за периодот јануари-април 2010 година

Месечниот извештај за реализацијата на средствата од Буџетот на Фондот и на буџетите на јавните здравствени установи за периодот јануари-април 2010 година Управниот одбор го разгледа заедно со Анализата за реализацијата на средствата од буџетот на Фондот и буџетите на јавните здравствени установи за периодот јануари - март 2010 година во рамките на точката 6 од дневниот ред.

ТОЧКА 8 - Извештај за долговите на јавните здравствени установи на 30.04.2010 година

Извештајот за долговите на јавните здравствени установи на 30.04.2010 година
Управниот одбор го разгледа во рамките на точката 6 од дневниот ред.

ТОЧКА 9 - Одлука за изменување и дополнување на одлуката за утврдување на висината на вкупниот договорен надоместок на здравствените установи за обезбедени услуги од областа на специјалистичко - консултативната стоматолошка здравствена заштита од дејностите орална хирургија, ортодонција и протетика за вториот, третиот и четвртиот квартал на 2010 година

Директорката Парнарџиева - Змејкова објасни дека при првичното определување на висината на надоместоците не биле земени предвид некои тимови во здравствените установи. Со предложените измени и тие тимови се вклучуваат во определувањето на висината на надоместокот. Вкупно има измени кај 18 здравствени установи.

По објаснувањето, Управниот одбор едногласно ја донесе предложената

Одлука

за изменување и дополнување на одлуката за утврдување на висината на вкупниот договорен надоместок на здравствените установи за обезбедени услуги од областа на специјалистичко - консултативната стоматолошка здравствена заштита од дејностите орална хирургија, ортодонција и протетика за вториот, третиот и четвртиот квартал на 2010 година

ТОЧКА 10 - Годишен извештај за ДСГ за 2009 година

Директорката Парнарџиева - Змејкова потсети дека ДСГ системот е воведен од јануари 2009 година а по една година од неговата примена може да се анализираат ефектите. Извештајот е доставен и на Министерството за здравство, Институтот за јавно здравје, директорите на клиниките и Медицинскиот факултет. За месец јули се планира одржување на ДСГ форум на кој ќе се разгледуваат искуствата од примената на ДСГ. Наведе и дека за првпат со ДСГ системот имаме согледувања за најчестите услуги и се воведува коефициент на комплицираност. Со ДСГ системот дојдовме и до фрапантниот податок дека искористеноста на креветите во болниците е 51%.

Потоа извештајот го изложи Зорица Димитровска. Наведе дека од досегашната примена на ДСГ системот еден од најважните позитивни ефекти е забележаното намалување на деновите на престој во болниците, што доведува

и до финансиски заштеди. Забележани се и други придобивки од примената на ДСГ системот, а системот постојано ќе се надградува со што очекуваме и уште поголеми придобивки. ДСГ се потврди како корисен проект, по теркот на сите поразвиени земји, со цел да се обезбеди компарација меѓу работењето (перформансите) и тежината на интервенциите во здравствените установи за болничките пациенти. Проект од кој ефекти веќе има Фондот, но потребно е ДСГ да се промовира и во микроменаџирањето, науката и водењето на здравствената политика.

ТОЧКА 11 - Извештај за ДСГ за првиот квартал на 2010 година

Извештај за ДСГ за првиот квартал на 2010 година беше разгледан заедно со Годишниот извештај за ДСГ за 2009 година од точка 10 на дневниот ред.

ТОЧКА 12 - Предлог буџет за БПО кој Фондот ќе го исплати на здравствените установи за јули 2010 година

Објаснување по оваа точка даде Љубица Јосифовска. На почетокот го запозна Управниот одбор дека во завршна фаза на подготовка е новиот правилник за БПО. Најважна новина предвидена во него е воведувањето на комисија што ќе одлучува кој барател ги исполнува условите за добивање на БПО услуга. Комисијата ќе утврдува дали осигуреникот е квалификуван за БПО услуга, и доколку одлучи дека е квалификуван тој самиот ќе избере каде да ја добие. До донесувањето на правилникот и почетокот на неговата примена, предлагаме да се утврдат буџети за здравствените установи што даваат БПО услуги. Овие нови буџети се изготвени врз основа на претходните буџети на истите установи.

По објаснувањето и кусата дискусија, Управниот одбор едногласно донесе

Одлука

**за утврдување на висината на вкупниот надоместок
што Фондот ќе го исплати на Општата болница Рe Медика, Скопје
за месец јули 2010 година за здравствени услуги
од областа на биомедицински потпомогнатото оплодување**

Одлука

**за утврдување на висината на вкупниот надоместок
што Фондот ќе го исплати на Специјалната гинеколошка ординација
Плодност - Битола за месец јули 2010 година, за здравствени услуги од
областа на биомедицински потпомогнатото оплодување**

Одлука

за утврдување на висината на вкупниот надоместок што Фондот ќе го исплати на Специјалистичката ординација по гинекологија и акушерство Ултра Медика - Скопје за месец јули 2010 година за здравствени услуги од областа на биомедицински потпомогнатото оплодување

Одлука

за утврдување на висината на вкупниот надоместок што Фондот ќе го исплати на Поликлиниката Д-р Органџиски - Штип за месец јули 2010 година за здравствени услуги од областа на биомедицински потпомогнатото оплодување

и

Одлука

за утврдување на висината на вкупниот надоместок што Фондот ќе го исплати на Специјалната болница по гинекологија и акушерство Мала Богородица - Систина од Скопје за месец јули 2010 година, за здравствени услуги од областа на биомедицински потпомогнатото оплодување

ТОЧКА 13 - Барање од здружението на родители на деца со оштетен слух „Сурдитас“

Објаснување по оваа точка даде Емилија Здравева. Наведе дека барањето од здружението Сурдитас се однесува на судски постапки поведени со тужби против Фондот. Овие постапки се во тек а здружението бара Фондот да го признае тужбеното барање на тужителите кои побаруваат повраток на уплатените средства на име 20 % партиципација за извршени лекувања во странство за здравствената услуга вградување на кохлеарен имплант.

Со Законот за дополнување на Законот за здравствено осигурување (Службен весник на Република Македонија број 31 од 05.05.2003 година) во членот 34 став 1 се додава нова алинеја согласно која од учеството утврдено во член 32 се ослободуваат деца со посебни потреби, според прописите за социјална заштита.

Согласно член 32 став 1, 2 и 3 осигурените лица учествуваат со лични средства при користењето на здравствени услуги и лекови, но најмногу до 20% од просечниот износ на вкупните трошоци на здравствената услуга, односно лековите. За здравствените услуги за одобрено лекување во странство, осигуреното лице учествува со 20% од вкупните трошоци. Висината на учеството од став 1 на овој член во фиксен износ, обратно пропорционално од цените на услугите, ја утврдува Фондот со општ акт на кој министерот за здравство дава согласност.

Горан Коевски наведе дека од барањето произлегува дека според законот лицата кои сега тужат имале право на ослободување од учество но правилникот не бил усогласен со законот и правото не им било признато. Побара Фондот да направи анализа за сите предмети на кои се однесува барањето на Сурдитас и да се испита дали постои правна можност за задоволување на барањата. Ова го поддржаа и останатите членови на Управниот одбор, по што едногласно се донесе

Заклучок: Да се направи анализа за сите предмети на кои се однесува барањето на Сурдитас и да се испита дали постои правна можност за задоволување на барањата.

По разгледувањето на оваа точка од дневниот ред, седницата ја напушти Љубиша Каранфиловски а Управниот одбор продолжи со работа со кворум од четири члена.

ТОЧКА 14 - Информација за превземање на предметите со вредност на спорот над 20.000 денари што ги водат адвокатите на Фондот поради истекување на договорите и предлог Одлука за овластување на подрачните служби да ги водат судските постапки превземени од адвокатите

Трајче Саздов објасни дека постапките што Фондот ги поведе за наплата на неплатен придонес за задолжително здравствено осигурување - 11.742 незавршени во моментот, досега беа водени од адвокати. Бидејќи ангажманот на адвокатите завршува на 21 септември, треба да се одлучи како да се постапува со овие незавршени предмети. Сметаме дека најдобро решение е предметите да бидат предадени на подрачните служби. Ако Управниот одбор го поддржи ова решение, во Фондот ќе може летниот одмор на судовите да го искористиме за организирање на работењето по предметите и подготвување за расправите од крајот на септември.

Лазар Трајчев дополни дека освен предметите за неплатен придонес имаме и поинакви, посложени спорови а во некои подрачни служби има само по еден или ниеден правник. Сепак, сметаме дека можеме добро да се организираме, и со ангажирање на правниците од соседните поголеми подрачни служби во кои има повеќе правници и каде се наоѓаат и поголемите судови, да постигнеме добри резултати. За посложените предмети, предлагаме да ги превземе Државното правобранителство со кое веќе разговаравме. Предлагаме Управниот одбор за ова прашање да донесе одлука зашто веќе имаше донесено одлука во врска со предметите со вредност до 20.000 денари, па сметаме дека и треба да биде уредено на идентичен начин и за предметите над 20.000.

По објаснувањето, Управниот одбор едногласно донесе

**Одлука
за водење судски постапки**

со која се задолжуваат и овластуваат подрачните служби на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, да ги водат постапките преземени од адвокатите со кои на 21.09.2010 година истекуваат договорите за застапување.

ТОЧКА 15 - Барања од областа на работните односи

Во рамките на оваа точка, Управниот одбор ги разгледа приговорите на четири работници од подрачната служба Кочани (Савка Михајлова, Васил Хардалов, Тоде Георгиев и Надица Тасева) кои со решение на директорот на Фондот се задолжени на Фондот да му надоместат штета причинета со издавање на две помагала - инвалидски колички.

Објаснување даде Лидија Маркузанова. Наведе дека работниците се задолжени да ја надоместат штетата што на Фондот му е нанесена со издавање на две колички на електромоторен погон, иако согласно прописите осигурените лица требало да добијат обични колички.

По објаснувањето, Управниот одбор едногласно одлучи да се одбијат приговорите на четирите работници од подрачната служба Кочани.

ТОЧКА 16 - Одлука за изменување и дополнување на Одлуката за определување на месечниот износ на средства кој здравствените установи што вршат обезбедување на осигурените лица со лекови кои се пропишуваат на рецепт во примарната здравствена заштита, може да го добијат за издадени лекови на рецепт од Листата на лекови на товар на Фондот во вториот, третиот и четвртиот квартал на 2010 година - за аптеките со намален број на тимови

Кристина Христова објасни дека согласно Правилникот за утврдување на постапка за определување на месечниот износ на средствата кои здравствената установа може да ги добие за издадени лекови на рецепт од Листата на лекови на товар на средствата на Фондот, кога има промена во бројната состојба на стручниот кадар, се врши корекција на утврдената висина на месечниот износ на средства за аптеката кај која дошло до промена. Поради тоа, по известувањето од секторот за правни работи за намалување на кадарот кај аптеките опфатени во предлогот, извршена е нова пресметка на висината на надоместокот што се предлага за усвојување од Управниот одбор.

По објаснувањето, Управниот одбор едногласно донесе

Одлука

за изменување и дополнување на Одлуката за определување на месечниот износ на средства кој здравствените установи што вршат обезбедување на осигурените лица со лекови кои се пропишуваат на рецепт во примарната здравствена заштита, може да го добијат за издадени лекови на рецепт од Листата на лекови на товар на Фондот во вториот, третиот и четвртиот квартал на 2010 година

со која се извршија предложените измени на висината на месечниот износ на средства кај 12 аптеки.

ТОЧКА 17 - Информација за спорни договори со здравствени установи

По оваа точка објаснување даде Јасмина Смилевска. Наведе дека при изготвувањето на договорите за 2010 година е утврдено дека за одредени здравствени установи не се изработени или потпишани договори. Овие установи поднесоа приговори до Управниот одбор со барање договорите да се склучат со важење од 1 април 2010 година. Потоа за секоја од овие установи одделно ги објасни причините поради кои договори не биле изработени односно потпишани.

Горан Коевски предложи да се заземе генерален став сите што поднеле комплетни документи навреме, да добиваат договор од 1 април. Особено ако во целиот период работеле, односно давале услуги на осигурениците на Фондот, би требало да добијат договор од 1 април и да им биде платено.

Директорката Парнарџиева - Змејкова се согласи дека ако контролорите во подрачните служби од чие подрачје се установите потврдат дека навистина работеле, треба да се постапи така. За аптеките во врска со тоа ќе треба да се утврди квота.

По ова, Управниот одбор едногласно одлучи со здравствените установи Кардиомед ФС - Гостивар, Медикана - с. Теарце, Тетово, Д-р Билјана Герасимова - Штип, Сомимедика - Гостивар, Адела Дентиција - Прилеп, Платина дент - Гостивар, Аптека Беладона - Струмица и Аптека Вавилон - Куманово да се склучи договор од 1 април и да им биде платено за дадените услуги доколку контролата од подрачните служби од чие подрачје се установите потврди дека работеле и давале услуги на осигурениците на Фондот.

Јасмина Смилевска објасни дека здравствената установа Мате од Кичево која е од областа на гинекологијата бара да го продолжи договорот со Фондот за уште околу три месеци. Продолжувањето бара да биде додека новиот лекар кој ќе може да ја врши дејноста не ја заврши постапката за нострификација на дипломата од Бугарија. Договорот со оваа установа престанува зашто лекарот кој сега ја врши дејноста навршува 66 години. Барањето за продолжување на договорот го истакнува зашто во Кичево и општините кои гравитираат кон градот немало гинеколози - матични лекари.

По објаснувањето, Управниот одбор имајќи во вид дека е неизвесно колку време ќе треба да помине за новиот лекар да може да ја врши дејноста, одлучи дека не може да се продолжи договорот со оваа здравствена установа. Истовремено ја задолжи стручната служба на Фондот да ги извести здравствените установи од јавното здравство за настаната состојба и да побара тие да даваат услуги од областа на гинекологијата на осигурените лица кои услугите ги добивале од здравствената установа Мате.

ТОЧКА 18 - Разно

Во рамките на точката разно, Управниот одбор се запозна со барањето на Петар Поп - Лазаров од Радовиш за отпишување на каматата за парично побарување. Во врска со ова барање, Управниот одбор зазема став дека не е надлежен да одлучува зашто за тоа одлучувал судот во постапката во која се одлучувало за главното барање.

По ова, дневниот ред беше исцрпен и во 19.45 часот Управниот одбор заврши со работата на LXXXI -та седница.

**Записничар,
Христо Трповски**

**Управен одбор
Заменик на претседателот,
Ирфан Хоџа**