



ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

Број: 02 - 23600/2
18.11.2008 година
С к о п ј е

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

одржана на 18.11.2008 во 14.00 часот
во просториите на
Фондот за здравствено осигурување на Македонија

Присутни членови на Управниот одбор:

- Д-р Снежана Костадиноска Милошеска, претставник од Министерството за финансии - претседател;
- Д-р Фисник Ибраими, претставник од Министерството за здравство - заменик на претседателот;
- Г. Трајче Леов, претставник на Стопанска 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;
- Д-р. Горан Коевски, претставник на Организацијата на потрошувачите на Македонија - член

Отсутни членови на Управниот одбор:

- Д-р Страшо Наумоски, претставник од Лекарската комора на Македонија и Стоматолошката комора на Македонија - член;

Присутни од ФЗОМ:

- Георги Тренкоски, директор на ФЗОМ;
- Јанез Јелникар, директор на ФЗОМ;
- Ромела Поповиќ Трајкова, помошник на директорот за финансии;
- Лазар Трајчев, помошник на директорот за правни работи (делумно присутен);

- Слаѓана Пешевска, помошник на директорот за секторот човечки ресурси (делумно присутна);
- Зоран Крајовски, помошник на директорот за контрола (делумно присутен);
- Јасмина Смилевска, началник на одделението за здравствено осигурување (делумно присутна);
- Лидија Маркузанова, началник на одделението за човечки ресурси (делумно присутна);
- Христо Трповски, дипломиран правник во својство на записничар

На седницата во врска со точката од дневниот ред што се однесуваше на Специјалната болница за кардиохирургија „Филип Втори“ од Скопје, присуствуваше и директорот на болницата д-р Жан Митрев.

Претседателот на Управниот одбор Снежана Костадиноска Милошеска, ја отвори седницата. Откако утврди дека се присутни шест членови на Управниот одбор со што се исполнети условите за полноважно работење и одлучување, го предложи следниот

ПРЕДЛОГ-ДНЕВЕН РЕД

1. Специјална болница за кардиохирургија Филип Втори - Скопје;
2. Приговори од областа на работните односи;
3. Информација за договорните казни;
4. Разно.

По изложувањето на предлог - дневниот ред, Снежана Костадиноска Милошеска праша и дали има други предлози за дополнување на дневниот ред.

Фисник Ибраими го запозна Управниот одбор дека од Министерството за здравство се упатени два дописи со барања за приоритетни инвестициони вложувања во јавните здравствени установи кои денес се предадени во архивата на Фондот. Истакна дека е исклучително важно тие да се разгледаат на денешната седница, па побара да се донесат од архивата и да се разгледаат од Управниот одбор.

Ромела Поповиќ Трајкова побара Управниот одбор на дневниот ред да вклучи точка за барањата од јавните здравствени установи за воведување на нови методи и терапија за осигурените лица со хронична опструктивна болест (ХОББ) за што е доставен и материјал.

Управниот одбор ги прифати предлозите за дополнување, по што едногласно го усвои следниот

ДНЕВЕН РЕД

1. Специјална болница за кардиохирургија Филип Втори - Скопје;
2. Информација за договорните казни;

3. Дописи од Министерството за здравство со приоритетни барања за инвестициони вложувања во јавните здравствени установи ;
4. Приговори од областа на работните односи;
5. Барања од јавните здравствени установи за воведување на нови методи и терапија за осигурените лица со хронична опструктивна болест (ХОББ)
6. Разно.

Потоа се пристапи кон разгледување на точките од дневниот ред.

ТОЧКА 1 - Специјална болница за кардиохирургија Филип Втори - Скопје

Директорот на Специјалната болница за кардиохирургија Филип Втори го објасни барањето на неговата установа. Наведе дека од 2002 година кога започна соработката со Фондот, таа доживеа значаен напредок. Укажа дека од самиот почеток на соработката па до денес нема значајни промени на цените на услугите што ги дава Филип Втори. Во меѓувреме, напоредно со развојот на модерната техника, и кардиохирургијата доживеа голем развој. Воведени се нови постапки и материјали кои доведуваат и до зголемување на трошоците за вршење на операциите. Последна новина воведена во нашата болница беше воведувањето на сложени интервенции на крвните садови на вратот, за кои Фондот смета дека не се опфатени во договорот. Потоа на членовите на Управниот одбор им подели графикон на кој се прикажани податоците за бројот на операции на милион жители во повеќе европски земји, бројот на вградени пејсмејкери и бројот на изведени бајпаси. Овие броеви во Европската Унија се сметаат за показател за развојот на здравството. Според овој приказ, во Европа, Македонија се наоѓа единствено пред Албанија и Косово. Потребата од ваков вид на операции е реалност а само е прашање колку ќе бидат овозможени. За оваа година на два месеци пред нејзиниот истек сме соочени со буџет кој е исцрпен. Уште еднаш укажувам дека девет години не се менувани цените на услугите на Филип Втори и би сакал да го чујам гледањето на Фондот во врска со овој проблем.

Љубиша Каранфиловски кажа дека според пресметката што тој ја направил, за завршување на годината се потребни уште 28,5 милиони денари. Покрај ова укажа дека во Србија каде има три кардиохируршки центри, за операција на листите за чекање има околу 3000 лица.

Ромела Поповиќ Трајкова објасни дека плаќањето на здравствените установи се врши така што во тековната година се вклучува и месец декември од претходната. Месецот декември од оваа година се плаќа во наредната година.

Жан Митрев во врска со ова објасни дека кај нас сеуште нема листи на чекање и дека во Филип Втори се извршуваат просечно шест операции на ден. Оперативата е тесно поврзана со дијагностиката а парадоксален е податокот што кај нас има чекање за дијагностицирање а не за операција. Пвторно укажувам дека кардиохирургијата доживеа голем напредок во изминатите десетина години а за тоа да се имплементира се потребни средства. Доколку нашата болница го извести Фондот дека треба да се изведе операција од

најнов тип, Фондот ќе одговори дека таква операција не е предвидена со договорот. Тоа е причина поради која бараме и нов договор со Фондот.

Директорото Тренкоски истакна дека и Фондот е на став дека договорот од 2001 година си го отслужи своето и дека е потребен нов договор за уредување на односите помеѓу Филип Втори и Фондот.

Овој став го поддржа и Трајче Леов кој истакна дека болницата Филип Втори и д-р Митрев се уважени партнери на Фондот и дека досегашниот договор бил почитуван. Сега се соочуваме со неминовни промени што ги носи времето и развојот на технологијата, кој развој доведе до воведување на посложени и поскапи зафати, но истовремено и до поевтинување на некои услуги и материјали. Треба да се најде заеднички јазик во интерес на осигурениците.

Горан Коевски укажа дека правно гледано, можно е предвидување на нови околности во постоечкиот договор. Го праша Жан Митрев, дали Филип Втори може да предвиди некои околности кои би можеле да се појават во иднина а за кои би сакале да се постави рамка во договорот.

Жан Митрев одговори дека сака во начинот на плаќање да се воведат две паушални пресметки, и тоа една за едноставна операција, и втора за сложена операција.

По ова, Снежана Костдиноска Милошеска му се заблагодари на Жан Митрев за учеството во работата на Управниот одбор, по што направи резиме на дотогашната дискусија. Побара во иднина установите кои имаат барања од Управниот одбор, да ги упатуваат во писмена форма како што прават повеќето од нив. Во случајот би сакала и Филип Втори да го конкретизира своето барање и предлозите за нов договор. Дури тогаш би можеле за тоа да расправаме. Исто така истакна дека е очигледна потребата од поголема контрола, и тоа на квалитетот на услугите, приоритетите а тоа е очигледно во доменот на работа на Министерството за здравство.

Фисник Ибраими објасни дека Министерството има статистика колку има успешни операции извршени во Филип Втори. Квалитетот на услугите не можеме да го оценуваме.

Снежана Костадиноска Милошеска укажа дека мора да постојат правилници за извршување на здравствени услуги, и по нив треба да се постапува. Филип Втори во основа нуди услуги на пазарот и има тенденција да обезбеди пласман на тие услуги. Ние треба да имаме механизам да процениме дали понуденото чини толку колку што за него се бара. Исто така е важно дали сите пациенти оправдано се упатуваат на операција во таа болница или нивниот здравствен проблем може и поинаку да се третира. Во врска со ова се поставува и прашањето дали повеќе средства треба да се насочат во превентивата на болестите на срцето и крвните садови. А во врска со договорот, сметам дека е недозволиво договорот од 2001 година да се продолжува со анекси до 2009. Очигледно е дека е потребен нов договор.

Љубиша Каранфиловски се согласи дека е важна превентивата и истакна дека Македонија според бројот на кардиоваскуларни заболување за среќа е сеуште далеку од врвот.

Борис Јосифовски истакна дека болницата Фили Втори е единствен понудувач на услуги од кардиохирургијата во земјата па не е јасно дали ќе сака да склучи нов договор според ДРГ системот. Во секој случај, тие се во поволна позиција зашто ако не склучиме договор со нив за извршување на одредени услуги, истите ќе мора да ги обезбедиме во странство а тоа ќе не чини уште поскапо.

Трајче Леов истакна дека во секој случај, треба да постапуваме согласно законските прописи.

Љубиша Каранфиловски пак укажа на фактот што самата болница бара склучување на нов договор па би било добро да го добиеме нивниот предлог во писмена форма.

По ова, расправата по оваа точка од дневниот ред беше заклучена, а Упраниот одбор едногласно донесе

Заклучок:

- Од Специјалната болница по кардиохирургија Филип Втори да се побара да достави образложено барање во писмена форма во кое ќе биде наведена висината на средствата за која се бара корекција на буџетот како и предлог на нов договор за уредување на односите помеѓу болницата и Фондот.
- По доставеното барање, мислење да даде стручната служба на Фондот а да се побара мислење и од Министерството за здравство. Потоа, Управниот одбор да го разгледа барањето придружено со мислењата.

ТОЧКА 2 - Информација за договорните казни

Лазар Трајчев објасни дека презентираната Информација е изготвена по барањето на Управниот одбор од минатата седница да се издојат најчестите прекршувања на одредбите од договорите со здравствените установи за кои е побарано тие да платат договорна казна. Фондот за здравствено осигурување во изминатиот период изврши контроли во повеќе здравствени установи на договорениот обем на обезбедени здравствени услуги на осигурените лица, контрола на остварувањето на правата од задолжителното здравствено осигурување на осигурениците, контрола на евиденцијата за пружени здравствени услуги, контрола на примена на одредбите од Законот за здравствено осигурување и другите прописи како и контрола на спроведување на одредбите од договорот.

Како што произлегува од Информацијата, Комисијата поединечно ги разгледала списите во секој предмет при што констатира дека од 186 извршени контроли, како и од увидот во предметите на здравствените установи доставени од страна на стручните служби на Фондот, кај одредени здравствени установи постојат услови за изрекување на договорни казни. Договорот е раскинат на 27 приватни здравствени установи. Договорна казна од 150.000,00 денари е изречена на 54 здравствени установи и договорна казна од 75.000,00 денари е изречена на 36 здравствени установи.

Еднострано раскинување на договорот најчесто се извршило поради не исполнување на критериумите врз основа на кој е склучен договорот и

прекршување на критериумот за обезбеден лекарски тим во соодветната дејност согласно договорот; поради извршено фалсификување на потписот на осигуреното лице на ИЛ образецот од страна на лекар; користење на факсимилот на избраниот лекар од друго лице; постапување спротивно на законските прописи при издавање на боледувања на осигурените лица (не постапување согласно Правилникот и критериумите за дијагностичките постапки и оцена на привремената спреченост за работа поради болести и повреди или потребата за нега на болен член на потесното семејство).

Најчести прекршувања за кои е побарано плаќање на договорна казна се: неустакнување на видно место на ознака дека здравствената установа има склучено договор со Фондот, работно време на сите нејзини ординации, контакт телефон за избраниот лекар и неговата замена; неизвестување на Фондот за промена на лекарскиот тим во рокот од 10 дена кој е предвиден во договорот; неизвестување во рок од 3 дена на Фондот и подрачната служба за отсуство на лекарот во случај на боледување или специјализација; необезбедување на ампулите предвидени во договорот; неустакнување на видно место на податоци за замената на матичниот лекар; наплатување на осигурените лица партиципација спротивно на важечките прописи; ненавремено, нередовно и нецелосно уплатување придонесот за задолжително здравствено осигурување согласно позитивните законски прописи; неустакнување на видно место на Одлуката за висината на учеството на осигурените лица во вкупните трошоци на направените услуги и лекови; неустакнување на видно место дека прегледот кај избраниот лекар е бесплатен; неводење на уредна евиденција согласно законските прописи, подзаконските акти на Фондот и одредбите на договорот.

Фисник Ибраими ги запозна присутните дека се зачестени барањата до Министерството за здравство од здравствени установи на кои им е раскинат договорот, наместо тоа да им биде одредена парична казна. Ваквите барања доаѓаат од здравствени установи кои работат на подрачја во кои нема други здравствени установи и кои згрижуваат околу 11.000 луѓе. Поради тоа, пациентите треба долго да патуваат за да добијат здравствена заштита.

Лазар Трајчев потсети дека договорот еднострано се раскинува кај најголемите повреди на неговите одредби, како што се фалсификување на потписи, незаконско издавање на боледувања и слично. Поради тоа кај ваквите прекршувања, од кои некои се и казнени дела, не може раскинувањето да се замени со парична казна. Треба да се нагласи дека се казнети само околу 3% од сите здравствени установи.

Во дискусијата што следеше, се вклучија сите членови на Управниот одбор, при што се согласија дека треба да се изгради култура на почитување на договорите помеѓу Фондот и здравствените установи. Во однос на следната година, веќе е познато дека се подготвува нов концепт на договорни казни.

На крајот, Управниот одбор едногласно ја прифати Информацијата од комисијата за оценување на условите за изрекување на договорни казни.

ТОЧКА 3 - Дописи од Министерството за здравство со приоритетни барања за инвестициони вложувања во јавните здравствени установи

Снежана Костадиноска Милошеска пред Управниот одбор ги прочита двата дописи со барања за приоритетни инвестициони вложувања во јавните здравствени установи. Во првиот допис се укажува на потребата за обезбедување на средства во висина од 902.000 денари за целосно измирување на обврските за извршените градежно занаетчиски работи на објектот хипербарна комора на Универзитетската клиника за пластична и реконструктивна хирургија. Покрај ова, да се одобрат средства во висина од 2.256.000 денари за набавка на дополнителна опрема која е непосредно поврзана со функционирањето на комората, обуката на стручниот тим, како и за видео мониторинг, мерач на концентрацијата на кислород, сензор за кислород, транспортен респиратор, сет за реанимација, ЕКГ апарат, дефибрилатор, аспиратор и друга неопходна опрема. Наведе оти смета дека барањето е оправдано и дека треба позитивно да се одговори доколку за тоа може да се обезбедат средства.

Ромела Поповиќ Трајкова укажа дека ставката од која би можеле да се обезбедат средства за оваа намена е исцрпена за 2008. Евентуално би можеле да се обезбедат средства во јануари 2009 година со намалување на средствата предвидени од големиот тендер за опрема.

Фисник Ибраим пак истакна дека ако не се обезбедат овие средства, не ќе може да се реализираат и други претходни проекти.

По ова, Управниот одбор заклучи дека е потребно Министерството за здравство и Фондот да контактираат во врска со ова барање и да се договорот како заеднички да се најде начин за обезбедување на средства за овие потреби на Универзитетската клиника за пластична и реконструктивна хирургија.

Вториот допис од Министерството за здравство се однесува на обезбедување на средства за шематско мапирање мали станици со компјутери на седум јавни здравствени установи кои ќе послужат како пилот установи. Се работи за Универзитетската клиника за максилофацијална хирургија, Универзитетската клиника за кардиологија, Универзитетската клиника за пулмологија и алергологија, Клиниката за хируршки болести Св. Наум Охридски – Скопје, Клиничката болница Битола, Клиничката болница Тетово и Опшната болница Штип.

Снежана Костадиноска Милошеска укажа дека и на ова барање треба позитивно да се одговори доколку за тоа има средства и ако Министерството и Фондот оценуваат дека на шематското мапирање мали станици со компјутери треба да му се даде приоритет.

По ова, Управниот одбор го прифати барањето за одобрување на средства за оваа намена, за што едногласно донесе

**Одлука
за одобрување на средства**

По разгледувањето на оваа точка, Снежана Костадиноска Милошеска поради итни обврски ја напушти седницата а претседавањето го превзема Фисник Ибраими.

ТОЧКА 4 - Приговори од областа на работните односи

Во рамките на оваа точка беа разгледани приговорите на Благоја Брсаковски и на Марија Десоска, вработени во Подрачната служба Прилеп.

Лидија Маркузанова го објасни ставот на стручната служба на Фондот во врска со приговорите. Ги запозна членовите на Управниот одбор дека директорот на Фондот формирал комисија за да ги утврди фактите за поврдите кои му се ставаат на товар на Брсаковски. Комисијата утврди дека во подрачната служба кога тој бил раководител се вршело пријавување на лица во здравствено осигурување со образец ЗО1 на кој не бил означен ден на засновање на работен однос. Ваквото постапување го оневозможува следењето на законскиот основ по кој одделни лица се пријавувани во здравствено осигурување а со оглед на фактот што добила масовен карактер, предизвикала и големи нарушувања во работењето на подрачната служба. Овие нарушувања се увидени по воведувањето на усовршувања на компјутерскиот систем што се користи во подрачната служба и Фондот. Бидејќи, во времето кога биле правени вакви повреди на прописите за здравствено осигурување, раководител бил Брсаковски, по спроведена законска постапка е утврдено дека со оглед на степенот на неговата одговорност, треба да се санкционира со отказ. На други вработени кај кои е утврдена одговорност им се изречени парични казни.

Горан Коевски праша каква злоупотреба е утврдено дека направил Благоја Брсаковски. Дали тој намерно дозволувал да се врши пријавување на лица во здравствено осигурување со неисправни образци ЗО1.

Лидија Маркузанова одговори дека раководителот ги потпишува решенијата за утврдување на придонес, па со оглед на тоа може да се смета дека тој намерно дозволувал пријавувањето на лица во здравствено осигурување да се врши на неисправен начин.

Борис Јосифовски укажа дека во образложението на приговорот кое е изнесено речиси на пет страници, се посочува дека работникот Благоја Брсаковски, своите работни обврски во периодот додека бил раководител на подрачната служба во периодот 2002-2006 година, ги извршувал во согласност со законските прописи. При тоа се наведува дека од страна на внатрешната ревизија на Фондот за здравствено осигурување на Македонија е извршена ревизија врз работењето на подрачната служба за периодот 2002-2006 година, и тоа на двапати, и двата извештаи биле позитивни за работењето на Подрачната служба Прилеп. Понатаму, во приговорот е наведено дека негативното однесување спрема работникот Благоја Брсаковски е мотивирано од политички причини а не заради незаконско работење. Во прилог на ова, во приговорот е наведено дека со наредба на директорот на Фондот издадено во април 2007 година, Благоја Брсаковски своите работни задачи требало да ги извршува во подрачната служба на Фондот во Битола. Ова решение е поништено од Основниот суд во Прилеп. Исто така, во февруари 2008 година

му била изречена парична казна поради повреда на работните обврски. Со пресуда на Основниот суд во Прилеп и ова решение било поништено. Инаку, во приговорот во детали е образложено дека работењето на подрачната служба во Прилеп е извршувано во согласност со законот. Врз основа на напред изнесеното, изјави дека ќе гласа за прифаќање на приговорот.

Лидија Маркузанова одговори оти е точно дека постојат рокови, но тие започнуваат да течат од моментот на дознавањето за повредата од страна на работодавачот.

Директорот Тренкоски додаде дека пред Управниот одбор во повеќе наврати е елаборирана катастрофалната состојба во подрачната служба Прилеп и дека ако може да се издвои еден човек кој најмногу придонел за таа состојба, тоа е Брсакоски.

По ова, Управниот одбор гласаше дали да се прифати приговорот на Благоја Брсакоски. Борис Јосифовски гласаше за прифаќање на приговорот а останатите присутни членови на Управниот одбор беа против. На тој начин, приговорот на Благоја Брсакоски е одбиен.

Во врска со приговорот на Марија Десоска, Лидија Маркузанова објасни дека таа е парично казнета во врска со истите прекршувања како раководител за обложување со придонес.

По ова, за прифаќање на приговорот гласаше Борис Јосифовски а останатите членови на Управниот одбор беа против. Со тоа, приговорот на Марија Десоска е одбиен.

ТОЧКА 5 – Барања од јавните здравствени установи за воведување на нови методи и терапија за осигурените лица со хронична опструктивна болест (ХОББ)

Ромела Поповиќ Трајкова го објасни мислењето на стручната служба на Фондот во врска со доставените барања до Фондот за здравствено осигурување на Македонија од јавните здравствени установи кои согласно дејноста за која се регистрирани, укажуваат здравствени услуги на осигурените лица со хронична опструктивна белодробна болест (ХОББ), со кои се бара овозможување на лекување на болните со ХОББ според светски признати протоколи, базирани на медицината заснивана на докази и примена на пософистицирана терапија (долгоделувачкиот антихолинерик) заради подобрување на квалитетот на животот.

Наведе дека Фондот за здравствено осигурување, постапувајќи согласно Законот за здравствено осигурување и другата законска регулатива од областа на здравството, за целосна, квалитетна, економична, ефективна и ефикасна здравствена заштита на осигурените лица, а имајќи ја во предвид целта на овие барања - подобрување на квалитетот на животот кај хроничните болни со опструктивна белодробна болест, кои се во подем, смета дека овие барања се оправдани и Фондот им дава целосна поддршка. Ова особено се потврдува и од анализата на податоците за позитивните ефекти од извршените клинички испитувања.

Имајќи ја во вид оправданоста од примена на новата метода и начин на лекување на осигурените лица со хронична опструктивна белодробна болест (ХОББ), јавните здравствени установи во кои се лекуваат овие болни се охрабруваат да започнат со примена на посовремените методи на лекување и долгоделувачка терапија врз основа на светски признати протоколи, базирани на медицина заснована на докази и примена на соодветната терапија (долголекувачкиот антихолинергик).

Во Буџетите за 2009 година на овие здравствени установи Фондот ќе предвиди средства за примена на воведувањето новата метода за начин на лекување на осигурените лица со хронична опструктивна белодробна болест (ХОББ), во согласност со искажаниот обем од овој вид здравствени услуги од страна на јавните здравствени установи за 2009 година.

Управниот одбор го прифати објаснувањето, по што едногласно донесе

Одлука

Со која одлучи Фондот да предвиди средства во Буџетите за 2009 година за примена на воведувањето новата метода за начин на лекување на осигурените лица со хронична опструктивна белодробна болест (ХОББ)

ТОЧКА 6 – Разно

Под точката разно се разгледа барањето на ЈП „Комунален Сервис“ од Валандово за плаќање на заостанат долг за придонес за здравствено осигурување на рати.

Барањето го презентира Лазар Трајчев кој истакна дека тоа е исто како и барањето на Комуналец од Гевгелија разгледувано на една од претходните седници. И Комунален Сервис од Валандово е јавно претпријатие и не може да обезбеди банкарска гаранција за да се овозможи плаќање на 15 рати со добивање на потврди за платен придонес. Истакнувајќи ја тешката финансиска состојба, Комунален Сервис бараат на следната судска расправа Фондот со нив да склучи судско порамнување, кое исто така може да послужи како извршна исправа за наплата.

По ова, Управниот одбор едногласно го прифати барањето на ЈП „Комунален Сервис“ од Валандово и одлучи со ова јавно претпријатие да се склучи судско порамнување со кое ќе се овозможи плаќање на долгот кон Фондот на 15 месечни рати и издавање на сини картони за вработените.

По исцрпувањето на оваа точка од дневниот ред, Управниот одбор во 16.30 ч. ја заврши работата на XLIV -та седница.

**Записничар,
Христо Трповски**

**Управен одбор
Претседател,
Снежана Костадиновска Милошеска**

