

ИНФО БИЛТЕН



**Фонд за здравствено осигурување
на Македонија**

ИНФО БИЛТЕН ИЗДАНИЕ БР. 47/2014 ОКТОМВРИ



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

Содржина

1. Најмалку 400.000 осигуреници полесно до лекови за хронична терапија - нови измени во сферата на лекови – три големи новини во корист на осигурениците 3
2. Измените и дополнувањата на Одлуките за референтните цени на здравствените услуги 6
3. Известување за ортопедските куќи и стоматолошките здравствени установи со дејност протетика и ортодонција 10
4. Модул за заверка на ортопедски помагала..... 11
5. Измени во Правилникот за медицинска рехабилитација 13
6. Обуки за новиот Правилник за специјализирана медицинска рехабилитација 16
7. Подобро работење на јавните здравствени установи – заклучок од извршени финансиски контроли во првото полугодие од 2014 година 17
8. Рефундации на лекови во подрачните служби на ФЗОМ за првата половина од 2014 година 21
9. Да додадеме боја во животот на децата – одбележан Светски ден на нарушувања на растот 25
10. Здрава нација – приоритет на секоја влада – препорака на I-та Регионална конференција за фармако-економските аспекти на здравствените системи во Југоисточна Европа во организација на Европскиот центар за мир и развој (ECPD) при Универзитетот на ОН 26
11. Учество на ФЗОМ во одбележување на Европскиот ден на рационална употреба на антибиотици и во Проектот за рационална примена на антибиотици во Република Македонија 28
12. Презентација на м-р Маја Парнарџиева-Змејкова, директор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија на 8-иот Балкански форум на јавно здравствено осигурување во Тирана, Албанија..... 30
13. Учество на Фондот за здравствено осигурување на Македонија на 8-иот Балкански форум на јавно здравствено осигурување во Тирана, Албанија 31
14. Учество на директорот на ФЗОМ, Џемали Мехазии на обука за менаџери на здравствени системи во Тирана, Албанија..... 32
15. Средба на директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова со претставник на канцеларијата на Светската здравствена организација за Македонија..... 33

НОВИНИ

1. Најмалку 400.000 осигуреници полесно до лекови за хронична терапија - нови измени во сферата на лекови – три големи новини во корист на осигурениците

Со последните измени во сферата на лековите, ФЗОМ за осигурениците овозможи олеснување на начинот на добивање лек на товар на Фондот, поголем избор на лекови, како и проширување на индикационите подрачја за лековите што може да се пропишат на товар на ФЗОМ. Овие новини имаат и финансиски ефекти. Се очекува заштедите за осигурениците да бидат 200.000 денари годишно, а Фондот, со овие новини, за лекови годишно ќе може да пренамени 2 милиони денари.



I новина -13 нови намалени референтни цени на лекови

Поради влез на пазарот на нови регистрирани лекови во Република Македонија, ФЗОМ утврди нови намалени (избалансиран) референтни цени за лекови кои се користат кај пациенти со трансплантирани органи, лекови од групата на антидепресиви, остеопороза, антиепилептици,

антипаркинсонци, за мијастенија гравис (нервно-мускулна болест). Со оваа новина Фондот обезбеди нови, во сите 13 генерики, по најмалку еден без доплата за осигурениците и одлуките се објавени во Службен Весник бр.138/2014 (во важност од 25.09.2014) и 141/2014 (во важност од 02.10.2014).

II новина - дополнување со 20 нови заштитени имиња на лекови

Поради влез на нови лекови на пазарот на лекови во РМ, ФЗОМ изврши дополнување на одлуката за референтни цени на лекови со нови 20 заштитени имиња, со што се зголемува можноста на избор на лекови за осигурениците. Лековите се наменети за терапија на желудник, за намалување на масти во крв, антибиотици, Алцхајмер, астма и ХОББ, карциноми, против болки и покачена телесна температура.

III новина - измени во Позитивната листа на лекови

1. ФЗОМ изврши промена во режимот на пропишување за 28 генерики со форма и јачина - тоа значи дека осигурениците ќе може да добиваат препорака за лекови од повеќе лекари специјалисти отколку досега. Одлуката за измени и дополнувања на позитивната листа е објавена во Службен

Весник бр.141/2014 со важност од 02.10.2014.

- ФЗОМ овозможи отсега лекот levothyroxine за штитна жлезда, да може да го препишува матичен лекар, при хронична примарна хипотироза. Оваа поволност ќе биде олеснување за 10.000 осигуреници.

Измените се однесуваат на следните лекови:

- ✓ Ursodeoxycholic acid (Ursofalk), кој е наменет за третман на жолчка и жолчни патишта, а сега може да го пропишуваат и специјалисти инфектолози и болнички педијатри;
- ✓ Mesalazin (Mesalazin, Salofalk), за Кророва болест, билест на црева (кој спаѓа во групата на интестинални антиинфламатори) и сега може да го пропишуваат и болничките педијатри;
- ✓ Amiodarone (Amiodaron, Amiokordin, Cordarone), лек за срце, наменет за третман на аритмии, а сега може да го пропишуваат и лекари интернисти;
- ✓ Levothyroxine (Euthyrox, Gothyrox, Thyro 4), наменет за третман на болести на штитната жлезда, што отсега може да го пропишува и избран лекар при хронична примарна хипотиреоза со следење на ефектот од субституционата терапија преку нивото на TSH најмалку еднаш годишно (од 0,4-4,5 μ U /mL);
- ✓ Mysophenolic acid (Myfortic, Cellcept, Trixin, Mysophenolat mofetil Actavis), лек за трансплантации, кој влегува во групата на имunosupresivни лекови, а сега може да го пропишуваат и болничките педијатри;

- ✓ Tacrolimus (Prograf, Tracsus), лек за трансплантации, кој влегува во групата на имunosupresivни лекови. Овој лек сега може да го пропишуваат и лекари хематолози.
- ✓ Salmeterol, fluticasone (Seretide discus, Airflusal forspiro) и Budesonide, formoterol (Symbicort turbohaler) и Formoterol, beclometasone (Foster) и Tiotropium bromide (Spiriva) кои влегуваат во групата на антитаематици сега може да го пропишуваат и интернисти и пнеумофтизиолози од центар за астма и ХОББ и пулмоалерголози.

- ФЗОМ направи дополнувања и корекции за индикациите на лекови што се наоѓаат на Позитивна листа - отсега осигурениците ќе може да добиваат лекови на товар на ФЗОМ и за нови индикации.



- Дополнување на индикации има кај следните лекови:

- ✓ Ursodeoxycholic acid (Ursofalk) кој е наменет за третман на жолчка и жолчни патишта, а сега може да се пропишува за терапија на

деца до 14 години болни од цистична фиброза и со алажил синдром;

- ✓ Cefadroxil (Alycef, Duracef) и Cefuroxime (Zinnat, Xorimax, Aksef, Cefaks, Megasef, Inceptum-sanovel) и Cefaclor (Alfacet, Cefaklor Alkaloid) од групата антибиотици цефалоспорини, што сега може да се пропишува и за генитоуринарни инфекции;
- ✓ Amoxicillin (Sinacilin, Hiconcil, Moxilen, Almacin, Ospamox) што спаѓа во групата на бета лактамски антибактериски средства, а сега може да се пропишува и за одонтогени (стоматолошки) инфекции;
- ✓ Dydrogesterone (Dabroston), кој спаѓа во групата на полови хормони и лекови за третман на гениталниот систем сега може да се пропишува и за крварење во рана бременост; отсутна, скудна и ретка менструација; обилна, честа и нередовна менструација; друго означено ненормално крварење од утерус и вагина.

4. Поширок опсег на употреба на лекот, преку бришење на индикации е овозможено за:

- ✓ Benzathine phenoxymethylpenicillin (заштитено име Ospen) со новите измени нема ограничување во делот на индикации, односно, истиот ќе може да се пропишува без ограничувања од матичните лекари кај бремените жени и малите деца;
- ✓ Cefalexin (Cephagos, Cefalexin Alkaloid, Palitrex) со новите измени нема ограничување во делот на индикации, односно, истиот ќе може да се пропишува без ограничувања од матичните лекари,

согласно регистрираните индикации за лекот.



✓

Корекција на индикација кај:

- ✓ Tamsulosin (Tanyz, Tamlos, Bazetham, Tanyz eras, Tamprost, Tamsulozin) и Finasterid (Finasteride Lek, Finpros, Proscar, Finasterid) и Dutasteride (Dutasteride) се брише индикацијата Артериска хипертензија во комбинирана терапија; по препорака на лекар специјалист интернист бидејќи лекот не е наменет за таа индикација;
5. Дополнување на нови фармацевтски дозажни форми – кај 4 генерики е извршено дополнување со нови форми, со што е зголемен изборот на лекови за осигурениците.
- ✓ Isosorbid mononitrat, лек за срце (едно ново заштитено име) се дополнува со формата „таблета со продолжено ослободување“
 - ✓ Metoprolol, лек за срце и покачен крвен притисок (едно ново заштитено име) се дополнува со формата „инјекции“.
 - ✓ Paracetamol, лек против болки и покачена телесна температура (три нови заштитени

имиња) се дополнува со формата „инјекции“;

Venlafaxin, антидепресив (11 нови заштитени имиња) се дополнува со формата „капсули

со продолжено / модифицирано ослободување“

2. Измените и дополнувањата на Одлуките за референтните цени на здравствените услуги

РЕФЕРЕНТНИ ЦЕНИ НА ЗДРАВСТВЕНИ УСЛУГИ

Комисијата за референтни цени при ФЗОМ на редовна основа прави ревидирање на цените на здравствените услуги. Промените се вршат врз основа на анализи за висината на трошоците и на барање од здравствените установи. Доколку се утврди потреба, се доставува предлог до Управниот одбор на ФЗОМ за утврдување или измени на референтни цени.



Така, на седницата на УО на ФЗОМ, одржана на 18 јули 2014 година, беа усвоени 9 нови референтни цени за здравствени услуги. Истоврфемено се изврши и ревидирање на називот кај една здравствена услуга и исклучување од употреба на две шифри на здравствени услуги.

Измените и дополнувањата на одлуките за референтните цени на здравствените услуги се објавени во Службен весник на РМ бр. 138 од 17.09.2014 година и истите стапија на сила осмиот ден од денот на објавување во “Службен весник на РМ“, по добивање на согласност од министерот за здравство, односно од 25.09.2014 година.

А) Нови референтни цени на здравствени услуги/пакети

• Пакети на здравствени услуги за дерматологија

ифра	Вид на здравствена услуга	Референтна цена
АДМ14	Склерозација на вени и капилари, инцизија на тромби	1.000
АДМ15	МЕД тест со УВ фототерапија на цело тело (тест на одредување на минимална еритемна доза)	5.000
АДМ16	20 ПУВА на цело тело	4.000
АДМ17	МЕД тест (тест на одредување на минимална еритемна доза)	800
АДМ18	Поединечна УВБ или ПУВА фотоекспозиција до 4 сеанси	800
АДМ19	Поединечна УВБ или ПУВА фотоекспозиција до 8 сеанси	1.600
АДМ20	Photopatch тест	1.100

Клиниката за дерматологија до ФЗОМ достави барање за воведување нови цени, за нови здравствени услуги кои не се опфатени со постоечките пакети. Со воведување на овие пакети се овозможи користење на нови методи на дијагностицирање како што е на пример МЕД тест, тест за одредување на минимална еритемна доза, без кој не смее да се започне УВБ фотоекспозиција потоа ПУВА фотохемотарапија што вклучува земање таблети и после 2 часа следи изложување на УВБ зраци, како и одредување на PASI/VASI индекс за тежина на болеста и фототипот на кожата на пациентот.



Содржината на пакетите, која ја одредува оправданоста за користење на одреден пакет, од страна на здравствените установи е објавена на веб страницата на ФЗОМ во делот специјалистички пакети - пакети на завршени епизоди на лекување во специјалистичко - консултативна здравствена заштита со референтни цени.

- **Пакети на здравствени услуги од областа на специјалистичка стомагологија – ортодонција**

Шифра	Вид на здравствена услуга	Референтна цена
ОРТ17	Оптуратор	3.120

Врз основа на барање доставено од ЈЗУ Универзитетски Стоматолошки Клинички Центар „Свети Пантелејмон“ во Скопје, Комисијата за утврдување на референтни цени предложи до УО на ФЗОМ донесување на нова референтна цена на здравствена услуга „Оптуратор“.



За оваа услуга, Фондот веќе има усвоено референтна цена, во делот на ортопедските помагала, поради што е неопходно донесување на референтна цена за здравствена услуга.

Оваа услуга се користи за вградување на помагалото кај новороденчиња и деца со вродена аномалија на устата, алвеоларниот гребен и/или тврдото непце, како и за лица со стекнат дефект на тврдото непце. Со ова помагало се олеснува нормалната исхрана за истите.

- **Утврдување на референтни цени на пакетите во превентивна здравствена заштита и итна медицинска помош со домашно лекување**

Шифра	Вид на здравствена услуга	Референтна цена
ПРЕ8	Рурален тим	90.300

Со спроведувањето на проектот за рурален доктор, од страна на Министерството за здравство, а со тоа и вработувањата и распределбите на кадарот во здравствените домови, ФЗОМ дефинираше начин на кој ќе

бидат финансирани овие услуги, односно утврдена е референтна цена за услугите што истите ќе ги даваат на осигурениците.

Со оглед на нивото на здравствена заштита и нивната припадност во здравствените домови, најсоодветен начин за вреднување на овие услуги е преку примарните пакети на ФЗОМ, односно дефинирање цена која ги содржи трошоците за функционирање на овие тимови во текот на еден месец.

Според тоа комисијата за референтни цени при формирање на цената, ги зема предвид платите на докторите, согласно колективниот договор и пресметки за просечни трошоци на тимовите за превоз, како и трошоците за лекови и материјали.

Б) Промена на назив на здравствена услуга

Шифра	Вид на здравствена услуга
АНМ17	Проширен пакет со 2 неврофизиолошки процедури или ЕМГ или ЕЕГ по депривација на спиење

Клиниката за неврологија достави барање за цени на услуги, така што на претходниот УО беа усвоени три нови референтни цени на здравствени услуги, од областа неврологија со шифри АНМ17, АНМ18 и АНМ19. Меѓутоа, по дополнителна сугестија од клиниката, се направи корекција на називот на пакетот АНМ17 од „Проширен невролошки пакет со 2 неврофизиолошки процедури или ЕМГ по депривација на спиење или ЕЕГ по депривација на спиење“ на „Проширен пакет со 2 неврофизиолошки процедури или ЕМГ или ЕЕГ по депривација на спиење“.

од 31.10.2007 година, услугата „дополнителна серија по менување на калем и апликација на контрасни средства“, со референтна цена од 800 денари, се повторува повеќе пати.



В) Ревидирање на ценовникот на здравствени услуги во делот на услугите за радиодијагностика

Во Одлуката за изменување на одлука за утврдување на референтни цени на здравствени услуги од радиодијагностика објавена во Службен весник на Р. М. бр.132

По укажување од страна на финансиската контрола на ФЗОМ, Комисијата за референтни цени предложи бришење од употреба на услугите, кои во Ценовникот на здравствени услуги се со шифри РД0315 и РД0324, услуги кои од 25.09.2014 година нема да се користат од страна на здравствените установи.

3. Известување за ортопедските куќи и стоматолошките здравствени установи со дејност протетика и ортодонција

Од 01.10.2014 година, ортопедските куќи и стоматолошките здравствени установи, со дејност протетика и ортодонција, преку веб порталот на Фондот за здравствено осигурување, започнаа со нов начин на евидентирање на нарачки и подигање на ортопедски помагала.

Фондот за здравствено осигурување на Македонија ги известува сите ортопедски куќи и стоматолошки здравствени установи со дејност протетика и ортодонција, кои имаат важечки договор со Фондот за 2014 година, за да пристапат на веб порталот на Фондот, треба да имаат креирано профил на лицата кои се овластени да нарачуваат и издаваат ортопедски помагала.



Ортопедските куќи треба да достават образец ЕЛ-ОЛ 1. со список на нивни вработени кои се овластени лица за нарачка и издавање на ортопедски помагала.

Лекарите од здравствените установи ќе добијат привилегии за пристап по автоматизам.

За заверка на ортопедско помагало со образец на кој има лепенка, податоците за заверката ортопедските куќи и стоматолошките здравствени установи ќе треба да ги побараат на веб порталот на Фондот, во делот за потврди, во формат – година на заверка – број на подрачна служба – број на заверка.

За ортопедските куќи или во стоматолошките здравствени установи кои веќе ја започнале постапката на нарачка на ортопедско помагало, но истото се уште не е подигнато, потребно е да пополнат табела во формат – даночен број на ортопедската куќа или стоматолошката здравствена установа (во прва колона) – година на заверка – број на подрачна служба – број на заверка (во втора колона) и датум на нарачка (трета колона). Пополнетата табела треба во електронска форма да се достави на следната е-маил адреса ardianr@fzo.org.mk.

Вака доставените податоци се сметаат како валидна нарачка на ортопедско помагало.

За било какви дополнителни информации прашањата, може да се достават на следната email адреса: ardianr@fzo.org.mk

4. Модул за заверка на ортопедски помагала

Од 01.10.2014 година, Фондот за здравствено осигурување на Македонија во функција стави уште една од серијалот на централизиран апликации „Апликацијата за заверка на ортопедски помагала“ со која осигурениците на директен начин ги чувствуваат придобивките од воведувањето на новиот интегриран информатички систем. Со други зборови, од први октомври осигурениците имаат можност да направат заверка на ортопедско помагало, во било која подрачна служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија. Единствен исклучок е, во случај да се прави заверка на ортопедско помагало за кое е потребно наод, оценка и мислење од лекарска комисија. Во тој случај, заверката на таквото помагало и посетата на лекарската комисија треба да бидат во рамките на истата подрачна служба.

Апликацијата за заверка на ортопедски помагала е така дизајнирана, што ги прави сите потребни контроли за остварување на право на заверка на ортопедско помагало. Со ова, можностите за грешки и евентуални злоупотреби се сведени на минимум.

Автоматски контроли кои апликацијата ги прави се следниве:

- Проверка на важност на здравственото осигурување
- Проверка на шест месечен континуитет

- Соодветност на медицински индикации – пропишаното помагало-специјалноста на лекарот
- Дали лекарот има активен факсимил
- Дали здравствената установа, во која работи лекарот има активен договор со ФЗОМ.



Новиот начин на заверка на ортопедските помагала, значи и измена на делот од работата на лекарската комисија, која издава наод, оценка и мислење за потреба од ортопедско помагало. Апликацијата за заверка на ортопедски помагала и лекарските комисиии, функционираат во иста централизирана база, и поради тоа е поедноставена работата на администраторите на ваквите комисиии. Тоа значи дека, референтот за заверка на ортопедски помагала, со самиот внес на податоците од потврдата за потреба од ортопедско помагало за кои е потребно наод, оценка и мислење од лекарската комисија, се проследува на лекарска комисија. Со оваа апликација, како и со воведените контроли, се оневозможува било какво субјективно влијание. Референтот за заверка на помагала, не може да ја затвори постапката за заверка на конкретното помагало, додека

не добие мислење (одобрено/одбиено) од лекарската комисија.

Заверените потврди за потреба од ортопедски помагала, на овој начин веднаш се на располагање на ортопедските куќи и до истите пристапуваат користејќи го порталот на ФЗОМ. На овој начин, се остварува уште една стратешка цел од работењето на Фондот за здравствено осигурување – приближување и поедноставување на остварувањето на правата, кои осигурениците ги уживаат врз основа на задолжителното здравствено осигурување.



Ортопедските куќи можат да пристапат и да ги видат валидните заверки на помагалата, кои се во рамките на спецификацијата од склучениот договор со ФЗОМ и за кои имаат валидно регистрациско решение. Потврдата за која е извршена нарачка во одредена ортопедска куќа, веќе е недостапна за останатите ортопедски куќи. Осигурениците кои немаат електронска здравствена картичка (ЕЗК), подигнувањето на ортопедското помагало го потврдуваат рачно, додека осигурениците со ЕЗК подигнувањето, го потврдуваат со дигиталниот сертификат од картичката. Рокот на важност на помагалото започнува да тече од датумот на издавање на помагалото. Податоците за подигнатото помагало станува

видлив за референтот во апликацијата за заверка на ортопедски помагала.

Придобивките од користењето на ваквиот нов начин на заверка се повеќератни:

За ФЗОМ:

- Прецизно контролиран систем со точно дефинирани постапки за заверка на ортопедско помагало
- Елиминирана можноста за субјективност при заверка на потврда за потреба од ортопедско помагало од страна на референтите за заверка
- Точна и следлива информација за нареданите и подигнатите помагала
- Основа за проширување на сетот услуги кои се нудат на осигурениците, преку овозможување заверки за ортопедско помагало за оние помагала, за кои не е потребно наод, оценка и мислење директно од страна на специјалистите. Истовремено, со ваквиот начин на работа во периодот што следи, се очекува значително намалување на метежот на шалтерите во ФЗОМ, ослободување на работна сила и нивно пренасочување на други критични точки.

За ортопедските куќи:

- Достапна и точна информација за направените заверки
- Минимизирање на бројот на невалидни потврди

- Едноставен начин на креирање месечна фактура
- Намалување на хартиена документација
- Секогаш достапна информација за нарачани/подигнати помагала

За осигурениците

- Едноставен и брз начин за остварување на право за потреба од ортопедско помагало

- Детални и целосни информации по однос на потребното ортопедско помагало (рок на помагалото, референтна цена, листа на ортопедски куќи каде истото може да се набави)
- Обезбедување на квалитетни ортопедски помагала

5. Измени во Правилникот за медицинска рехабилитација

Од **01.10.2014** година започна да важи новиот Правилник за специјализирана медицинска рехабилитација, како продолжено болничко лекување, по објавувањето во Службен весник на Република Македонија, број 141 од 24.09.2014 година.

Со новиот Правилник за прв пат се воведува можност за специјализирана медицинска рехабилитација за:

- Деца до 18 години со онколошки заболувања еднаш по завршена онколошка терапија и во фаза на ремисија до 5 години од постигнување на ремисија (еднаш годишно до 15 дена)
- Сите лица со хемофилија. (еднаш годишно до 15 дена)

За лицата заболени од церебрална парализа, мултипла склероза кај средно тешки и тешки испади на локомоторен систем, плегии (хемиплегија, параплегија и тетраплегија), тешки парези, ревматоиден артрит, онколошки заболувања кај деца до 18 годинишна возраст и хемофилија, правото на специјализирана медицинска рехабилитација ќе може да се оствари врз основа на конзилијарно мислење, специјалистички / субспецијалистички извештај и мислење на лекарската комисија на ФЗОМ без потреба од хоспитализација.



Со новиот Правилник се дефинирани индикационите подрачја за остварување на правото на специјализирана медицинска рехабилитација и тоа:

- Невролошки заболувања
- Заболувања на срцето и крвните садови
- Ревматски заболувања
- Респираторни заболувања
- Повреди и заболувања на локомоторниот систем
- Онколошки заболувања кај деца до 18 години
- Болести на крвта и крвотворните органи (хемофилија)

За првпат, е дефинирана Листа со индикации за остварување право на специјализирана медицинска рехабилитација како составен дел на Правилникот.



Во Листата се утврдени индикациите и шифрите на дијагнози по МКБ 10, специјалистите кои даваат предлог за медицинската рехабилитација, потребната медицинска документација и времетраење на рехабилитацијата.

Новиот Правилник ги дефинира начинот, времетраењето, постапката на остварување на право на специјализирана медицинска рехабилитација и спроведување на истата. Според медицина базирана на докази, а со цел превенција од компликации, утврдени

се контраиндикации за специјализирана медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување:

- Акутна психоза, асоцијално однесување или склоност кон самоубиство
- Акутна инфективна болест и фебрилна состојба
- Декомпензација на витални органи
- Малигни болести во стадиум на егзарцербација и декомпензација
- Терминална фаза на болеста
- Патолошка бременост
- Сенилна деменција и тежок облик на генерализирана артериосклероза
- Нестабилна ангина пекторис
- Неконтролирани аритмии на срцето
- Флеботромбоза на длабоки вени на нозе
- Имобилизација кај која не може да се спроведе рехабилитационо лекување

Како олеснување, со новиот Правилник се овозможува за осигурениците лекувани во странство, со Решение од ФЗОМ или во приватни здравствени установи (ПЗУ) со кои Фондот има склучено рамковен договор, да може да остварат специјализирана медицинска рехабилитација во РМ.

Воведено е право осигуреното лице во континуитет да продолжи со специјализирана медицинска рехабилитација веднаш по завршување на болничко лекување, и тоа врз основа на потврда за болничко лекување на пропишан образец од ФЗОМ (додека отпусното писмо е во изготвување).

На осигурените лица, со рехабилитацијата се обезбедува постапка на физикална терапија (масажа, кинези терапија, електротерапија, хидротерапија, терапија со термоминерална вода, термотерапија, фототерапија, примена на ултразвук), оспособување со стручна работа и со соодветни медицински помагала, со цел спречување или отстранување на намалена работна или функционална способност на осигуреното лице, како и обезбедување на кардиолошки и респираторни рехабилитациони постапки. На осигурените лица им се обезбедува специјализирана медицинска рехабилитација заради подобрување или враќање на изгубени или оштетени функции на телото, како последица од акутно заболување или повреда, медицински оперативни интервенции, конгенитални аномалии, влошување на хронично заболување.

Со специјализирана медицинска рехабилитацијата како продолжено болничко лекување се обезбедува спроведување на интензивна програма на рехабилитација за која е неопходно мултидисциплинарно тимско работење во рамките на медицинскиот третман, заради отстранување на функционалните пречки и подобрување на здравствената состојба.



Специјализираната медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување се спроведува во текот на целата година, во здравствени установи, специјализирани за вршење на медицинска рехабилитација и природни лекувалишта со кои ФЗОМ има склучено договор.

Специјализираната рехабилитација се спроведува континуирано, како и за време на викенди и празници, односно за целиот период на траење на одобрената рехабилитација.

За потсетување на осигурениците, медицинската рехабилитација за децата со церебрална парализа до тригодишна возраст може да трае до 30 дена и тоа до четири пати во текот на годината, а за деца над тригодишна до четиринаесетгодишна возраст може да трае до 30 дена два пати во текот на годината. Согласно новиот Правилник, истата може да се обавува само врз основа на специјалистички / субспецијалистички извештај без потреба од повторна хоспитализација. Конзулјарното мислење за децата со церебрална парализа е една година.

Правилникот за специјализирана медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување е законска регулатива која треба да се почитува од страна на лекарите од секундарна, терциерна здравствена заштита и лекарските комисији на Фондот.

Истиот е објавен на WEB страницата на ФЗОМ:

www.fzo.org.mk -----> законска регулатива -----> правилници

<http://www.fzo.org.mk/default.asp?ItemID=F9088F558FDFB447904693F8484ED9C7>

ОБУКИ

6. Обуки за новиот Правилник за специјализирана медицинска рехабилитација

Фондот за здравствено осигурување на Македонија, во текот на септември одржа обуки наменети за здравствените работници, со цел да ги запознае лекарите специјалисти со новиот Правилник за специјализирана медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекувања, со начинот и постапката на остварување на правото. Правилникот стапи на сила од 1 октомври 2014 година. Измените во новиот Правилник обезбедуваат поволности за осигурените лица да можат непречено да го остварат правото на специјализирана медицинска рехабилитација.

Вкупно беа одржани 3 обуки, во времетраење од 3 дена, наменети за лекарите специјалисти. Обуките се одржаа во амфитеатарот на ГОБ “8ми Септември” и на обуките присуствуваа 91 лекари специјалисти од 39 јавни и приватни здравствени установи и специјализирани медицински установи за рехабилитација.

Воедно, се одржа обука и за членовите на лекарските комисии од подрачните служби на Фондот за здравствено осигурување, на која присуствуваа 43 членови на лекарските комисии.



КОНТРОЛИ

7. Подобро работење на јавните здравствени установи – заклучок од извршени финансиски контроли во првото полугодие од 2014 година

Финансиските контролори како дел од одделението за буџетска и финансиска контрола, во рамките на Фондот за здравствено осигурување во првото полугодие на 2014 година, извршија вкупно 286 контроли на здравствени установи во Македонија.

Целта на финансиската контрола е проверка на финансиското работење, согледување дали трошењето на средствата е домаќинско, се утврдува дали институциите во своето работење се ефикасни и економични. Финансиската контрола обезбедува проток на информации од Фондот кон јавните здравствени установи (ЈЗУ) и обратно, со што се постигнува едукативна функција. Оваа соработка овозможува јавните здравствени установи да се стекнуваат со сознанија за корекција и добиваат сет на препораки за

подобрување на детектираните сегменти во работењето, а ФЗОМ континуирано го следи нивното исполнување.

Согласно Годишниот план за финансиски контроли, извршени се 279 контроли (целосни финансиски и квартални контроли) и 7 наменски контроли.

Планот за првото полугодие на 2014 година е надминат за 3 %.



Споредбено со првото полугодие од 2013 година, бројот на реализирани контроли по видови, во првото полугодие од 2014 година е прикажано во следната табела:

Ред бр.	Вид на контрола	Број на контроли во првото полугодие 2013	Број на контроли во првото полугодие 2014
1.	Контроли согласно Годишен план за финансиски контроли		

1.1	Целосни финансиски контроли на ЈЗУ	25	37
1.2	Квартални контроли на фактури од ЈЗУ	222	223
1.3.	Контроли за начинот на фактурирање на извршени услуги од специјалистичко-консултативна дејност во ПЗУ	/	14
1.4	Контроли по препораки од целосна финансиска контрола	/	5
2.	Наменски контроли	5	7
Вкупно финансиски контроли		252	286

1. Целосни финансиски контроли

Целосната финансиска контрола има за цел контрола и анализа на финансиското работење на ЈЗУ. Таа подразбира контрола на:

- ✓ усогласеноста на планските документи со законската регулатива (Годишен финансиски план и Годишен план за јавни набавки)
- ✓ усогласеност на планските документи со буџетот на ЈЗУ
- ✓ постапки за јавни набавки и усогласеност на договорите со понудите од економските оператори како и начинот на фактурирање и плаќање на обврските по основ на договорите од јавни набавки
- ✓ сметководствена евиденција
- ✓ контрола на состојбата на побарувања, обврски и долгови
- ✓ контрола на состојбата на парични средства во благајна и на сметка

- ✓ наплата на сопствени приходи и партиципација
- ✓ остварување на приходи по програми на Министерство за здравство
- ✓ ниво на залихи на медицински материјал и лекови
- ✓ договори склучени со други ЈЗУ за сервисни услуги
- ✓ контрола на начинот на фактурирање и искажување на услугите во документите за плаќање до Фондот

Во првото полугодие на 2014 година, поголем фокус на финансиска контрола беше начинот на спроведување на постапките за јавни набавки. Во наредните финансиски контроли ќе се продолжи со контрола на спроведување на постапките за јавни набавки.



Финансиските контроли на Фондот за здравствено осигурување на Македонија за првото полугодие на 2014 година, констатираа подобрувања кај јавните здравствени установи, особено кај универзитетските клиници и болниците, кои се резултат на соработката и следењето на препораките за подобро финансиско работење од страна на ФЗОМ. Со извршените контроли се утврдија следниве подобрувања во работење на ЈЗУ:

- ✓ Зголемен степен на одговорност кај менаџментот на контролираните јавни здравствени институции, која се следи преку се помал број на дадени препораки од страна на финансиската контрола, односно исполнување на дадените препораки од претходно извршените контроли;
- ✓ Поефикасна сметководствена евиденција преку воведување на софтвери за материјална и финансиска евиденција;
- ✓ Полесен и транспарентен начин на фактурирање, минимизирање на грешките во фактурирањето, како резултат на воведување на електронска фактура, е-услуга на ФЗОМ;
- ✓ Подобрување на механизмите за внатрешна контрола во делот на раководење со постапки за јавни набавки и реализација на договорите;
- ✓ Исплата на обврски според датум на доспевање и без преферирање на добавувачи;

- ✓ Се води поголема евиденција со цел домаќинско трошење на средствата, поефикасно и поефективно се раководат со расположливите ресурси;
- ✓ Следењето на препораките на финансиската контрола на фактурите на ЈЗУ, резултираа со зголемена стручност на вработените во ЈЗУ кои се одговорни за фактурирање и намалување на процентот на грешки;

2. Контрола на начинот на фактурирање на здравствени услуги од здравствените установи



Предмет на контрола се фактурите и пропратната документација за извршени здравствени услуги од примарна, специјалистичко – консултативната и болничка здравствена заштита (за оние здравствени услуги кои не се опфатени со ДСГ системот).

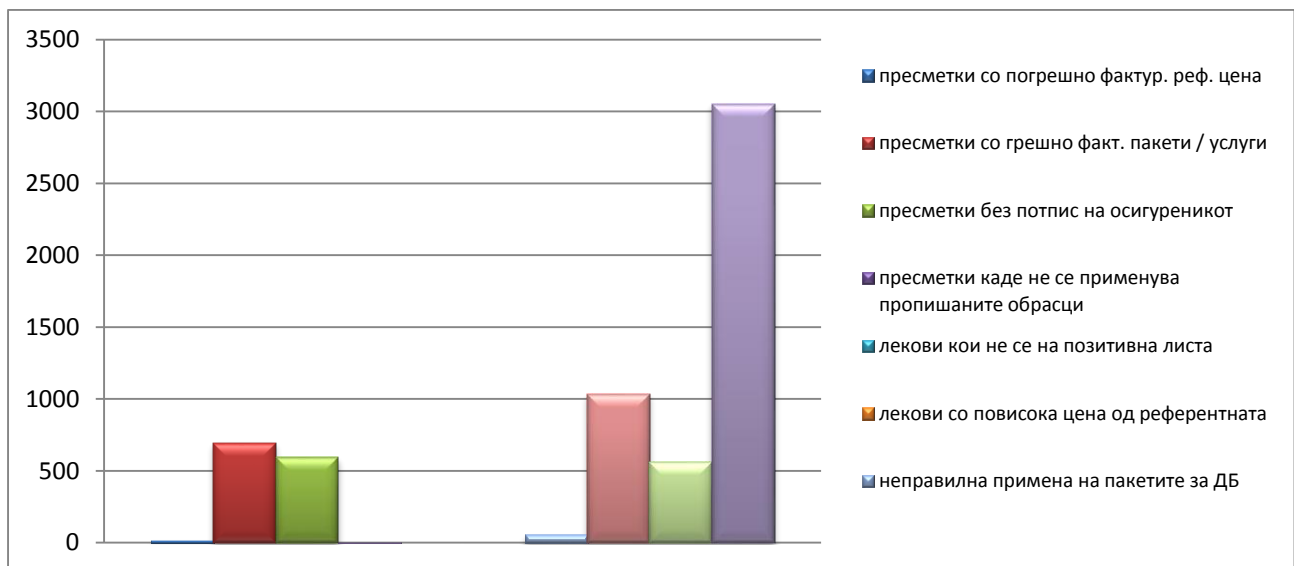
Контролата на фактурите и пропратната документација има за цел да утврди дали начинот на фактурирање на извршените здравствени услуги и содржината на фактурите се во согласност со законските и

подзаконските акти како и со правилниците и ценовниците на Фондот, со кои е регулиран начинот на фактурирање. Во доменот на контролата се фактурираните здравствени услуги од специјалистичко - консултативната здравствена заштита и дневна болница.



Препораките и едукацијата на финансиската контрола на ФЗОМ, резултираше со намалување на процентот на грешно фактурирани пресметки, од 32,30% во 2011 година, 16,92% во 2012 година, 4,68% во 2013 година на 2,19% во прво полугодие во 2014 година.

Во следниот графикон е презентиран бројот на грешни пресметки според видот на грешки, констатирани во прв квартал 2014 година:



Деталите од полугодишниот извештај за финансиска контрола на јавните здравствени

установи е објавен на официјалната веб-страница на ФЗОМ (www.fzo.org.mk).

РЕФУНДАЦИИ

8. Рефундации на лекови во подрачните служби на ФЗОМ за првата половина од 2014 година

Фондот за здравствено осигурување на Македонија ги следи, контролира и анализира податоците за потрошувачката на лекови и во врска со тоа и рефундациите за лекови од позитивната листа. Правото на надоместок (рефундација) на средства за лекови произлегува од одредбите на членот 9 од Законот за здравствено осигурување со кој, покрај останатите основни здравствени услуги од задолжителното здравствено осигурување, се опфатени и лековите за примарна здравствена заштита и лековите за болничка (краткотрајна и долготрајна) здравствена заштита според Листата на лекови, како и помошни материјали кои служат за примена на лековите и санитарски и друг материјал потребен за лекување.

Правото на рефундација за лекови следува во следните случаи:

- **во примарна здравствена заштита**, кога осигуреното лице не можело да го подигне пропишаниот лек на рецепт од Листата на лекови за примарна здравствена заштита од ПЗУ аптека со договор со Фондот, поради дефицитарност на лекот,
- **во болничка здравствена заштита**, доколку здравствената установа која има склучено договор со ФЗОМ не располага со потребните лекови за терапија на осигуреното лице за лек од Листата на лекови за болничка здравствена заштита.



Правата од задолжителното здравствено осигурување се остваруваат во управна постапка, согласно член 31 од Законот за здравствено осигурување, врз основа на уредно поднесено барање од осигуреното лице на пропишан образец на ФЗОМ, комплетирано со пропишана документација (прилози кон барањето). Обрасците на барањата за остварување на правата од задолжителното здравствено осигурување се пропишани со Одлуката за утврдување на обрасците предвидени во Правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата од задолжителното здравствено осигурување и истите се објавени во Службен весник на РМ и на web-страницата на Фондот (www.fzo.org.mk). Обработка на барањата и донесување на решенија по истите се реализираат во подрачните служби на ФЗОМ.

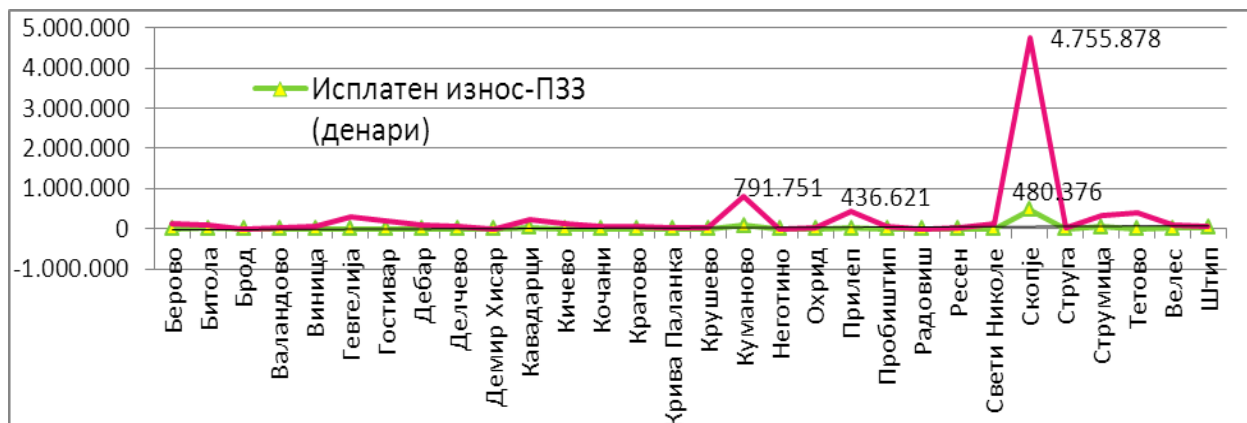
Резултати

По направена анализа на податоците за рефундации на лекови се констатира дека

најголем дел од исплатените износи се за лекови од болничката листа и тоа најмногу во Подрачна служба-Скопје, а најмалку во Подрачна служба-Демир Хисар (Графикон 1).

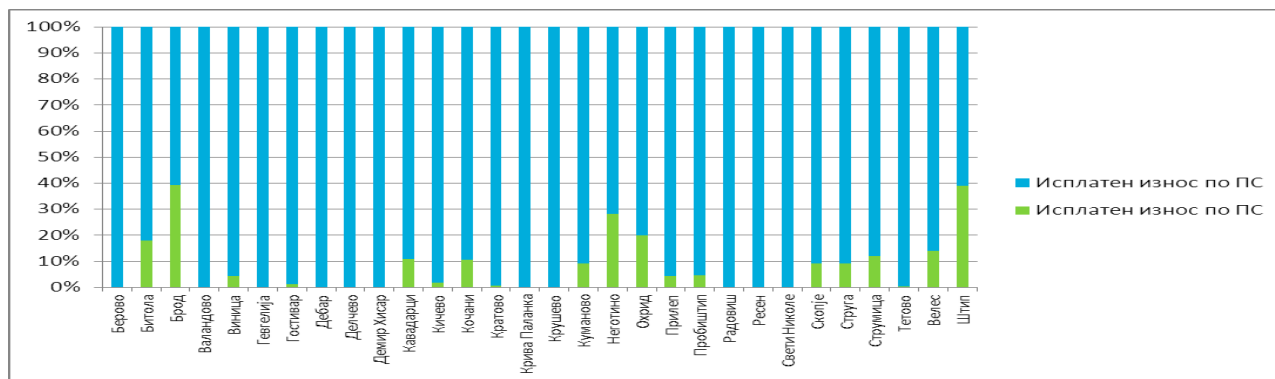
Околу 74,54% од вкупниот исплатен износ за рефундации за лекови од ПЗЗ и БЗЗ отпаѓа на четири градови и тоа: Скопје, Куманово, Прилеп и Тетово.

Графикон 1: Споредба на износи за Примарна ЗЗ и Болничка ЗЗ, по ФЗО подрачни служби



Во следниот Графикон 2 е прикажана процентуално распределбата на исплатените износи за рефундации за лекови по ФЗОМ Подрачни служби.

Графикон 2: Процентуална застапеност на износи за рефундации за лекови по ФЗО Подрачни служби, прва половина на 2014 година (за ПЗЗ и БЗЗ)



Од Графиконот 2 се гледа дека добиените податоци за исплатени износи за рефундации за лекови во најголем дел се однесуваат на лекови од Листата на лекови за болничка здравствена заштита.



Според достапните податоци, се заклучува дека во еднаесет ФЗО подрачни служби **немало рефундации за лекови за примарна здравствена заштита**, а таков е случајот во: Берово, Валандово, Гевгелија, Дебар, Делчево, Демир Хисар, Крива Паланка, Крушево, Радовиш, Ресен и Св.Николе.

Во девет ФЗО подрачни служби процентот на исплата за **рефундации за лекови за примарна здравствена заштита е над 10%** од вкупниот исплатен износ за Подрачната служба, а тоа е случај во: Битола, Брод, Кавадарци, Кочани, Неготино, Охрид, Струмица, Велес и Штип.

Во останатите десет ФЗО подрачни служби, процентот на исплата за **рефундации за лекови за примарна здравствена заштита е под 10%**.

На ниво на Република Македонија, исплатените износи на 1.000 осигурени лица за рефундациите за лекови од примарната листа имаат просечен износ од 411,58 денари или за 205,46 денари (двојно) повеќе од истиот период минатата 2013 година, кога овој износ бил 206,12 денари. За лековите од болничката листа има просечен износ од 4.754,25 денари или за 1.529,79 денари повеќе од истиот период минатата 2013 година, кога овој износ бил 3.224,46 денари (зголемување од 47,44%).

Еден од факторите кои влијаат на зголемување на просечните износи на 1.000 осигурени лица на ниво на РМ за рефундации на лекови е бројот на осигурени лица кој во првата половина на 2014 година бележи пораст за 99.111 осигурени лица (5,79%).

По однос на добиените податоци за рефундирани износи за лекови од ФЗО Подрачни служби во периодот јануари-јуни 2014 година, ситуацијата е следна:

Рефундации за лекови од Листата на лекови за период јануари – јуни 2014 година

<i>Примарна ЗЗ</i>	<i>Болничка ЗЗ</i>	<i>Вкупно-ПЗЗ и БЗЗ</i>
Исплатен износ (денари) =745.765,00	Исплатен износ (денари) =8.614.518,00	Вкупно исплатен износ (денари) =9.360.283,00

Главни заклучоци:

- ✓ Најголеми вкупно исплатени износи за рефундации за лекови по ФЗО Подрачни служби за период јануари-јуни 2014 година има во ФЗО Подрачна служба Скопје и тоа: за

примарна здравствена заштита 480.376,00 денари, а за болничка здравствена заштита 4.755.878,00 денари.

9. Да додадеме боја во животот на децата – одбележан Светски ден на нарушувања на растот

Да додадеме боја во животот на децата! Не се работи за висина, туку за здравје! беше мотото на првото одбележување на национално ниво на Светскиот ден на нарушувања на растот, во организација на Здружението на родители на деца со ендокринолошки заболувања РАСТ, а поддржано од Фондот за здравствено осигурување на Македонија, кое се одржа на 19 септември 2014 година во Скопје.



На овој настан свое обраќање имаше директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова, која укажа дека одбележувањето на овој ден нема да биде на формален начин, туку преку заедничка соработка меѓу Здружението Раст и ФЗОМ, при што Фондот се фокусира на следниве 3 сегменти: Како прво, Националниот ден со кој Македонија се придружи во одбележување на Светскиот ден на нарушување на растот е можност за интензивирање на едукацијата на јавноста за оваа состојба. Како втор сегмент, директорката Парнарџиева-Змејкова укажа на важноста од дестигматизацијата на децата со оваа состојба и колку е важно, сите ние да се вклучиме и да укажеме дека сме исти и имаме

еднакви права на здравје, а дека различноста не прави посилни и треба да ја негуваме. Како трето, на овој ден правиме преиспитувања на нашите политики и надлежности колку сме успешни во она што го правиме. Нашата соработка со здружението Раст, резултираше со обезбедување средства за соодветната терапија на овие деца, преку наменскиот, односно условниот буџет, за таргетирано лекување на овие деца на Детската клиника, и четврта година по ред се осигуруваме да добијат навремена терапија за здрав и нормален развој.



Претседателот на Здружението Раст, Александар Петров, кажа дека од формирањето на Здружението Раст во 2007 година, добиваат максимална и беспрекорна поддршка од Фондот за здравствено осигурување на Македонија и тоа им е една од најголемите мотивации во нивните напори, бидејќи сите деца имаат право да растат здраво.



Раната детекција е исклучително важна, бидејќи растот не е само сантиметри, растот е показател на целокупното здравје. Токму затоа е важно сите релевантни чинители и од здравствениот, но и образовниот и од сите други сегменти во општеството да бидат свесни за потребата од раното препознавање на нарушувањето на растот.

КОНФЕРЕНЦИИ

10. Здрава нација – приоритет на секоја влада – препорака на I-та Регионална конференција за фармако-економските аспекти на здравствените системи во Југоисточна Европа во организација на Европскиот центар за мир и развој (ЕСРД) при Универзитетот на ОН



Здрава нација треба да биде врвен приоритет за секоја влада. На здравството веќе не смее да се гледа само како на потрошувач, туку пред се како на контрибутор за создавање подобра економија и благосостојба на населението.

Ова е пораката од I-та Регионална конференција за фармако-економските аспекти на здравствените системи во Југоисточна Европа, која се одржа на 12 и 13 септември, во Бриони, Хрватска, со наслов „Фармакоекономските аспекти во здравствените системи на Југоисточна Европа“, во организација на Европскиот центар за мир и развој (ЕСРД) при

Универзитетот на ОН во рамките на ЕСРД Меѓународната програма за трансфер на знаење, а на иницијатива на министерствата за здравство на Црна Гора и на Федерацијата на Босна и Херцеговина. На I-та Регионална конференција учествуваат сите релевантни фактори во здравствените системи,

институции кои обезбедуваат здравствени

услуги во регионот.



На овој еминентен стручен собир, свое излагање на тема „Реформите и предизвиците во македонскиот здравствен систем и фармацевтските политики“ имаше директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова.

М-р Маја Парнарџиева-Змејкова на овој стручен собир беше поканета да ги презентира своите искуства за успешните резултати во реформите во здравството и да ги претстави предизвиците со кои се справува Република Македонија пред министерите за здравство и директорите на фондовите за здравство на земјите од Југоисточна Европа. Но и пред претставниците од академската јавност, како челните луѓе од универзитетите од Берлин, од Јејл, директорот на канцеларијата на Светската Банка во Србија, но и врвните менаџери на здравствените системи од регионот и Европа.

Излагањето на директорката Парнарџиева-Змејкова ги опфати модалитетите за успешност на реформите за рационална употреба на лекови, фармакоекономијата,

безбедност на пациентите и услугите во јавното здравство. Таа ја поздрави иницијативата за градење широко партнерство за развој на здравствените системи на национално ниво.

Голем интерес предизвика делот од предавањето во врска со начините како да се постигнат поголеми ефекти со ограничени финансиски средства. Иако светот е во финансиска рецесија, сепак, Македонија го следи светскиот тренд на вложување во здравството, преку големи инвестиции во опрема, обуки и усовршување на здравствените работници. Но и големи инвестиции во инфраструктурата и електронски услуги што Фондот ги нуди и во кои, во споредба со земјите од регионот, претставува лидер во нивната имплементација.

Дискусии и размена на искуства и ставови предизвика и делот од презентацијата во врска со предизвиците со кои се соочува Фондот за здравствено осигурување на Македонија, како впрочем и другите

здравствени системи и фондови, во однос на демографскиот фактор, односно стареењето на популацијата. Парнарџиева-Змејкова ги објасни преземените чекори кои Македонија ја направија лидер во регионот во електронските услуги во здравството и ФЗОМ со проектот „Електронска здравствена картичка“, укинување на хартиените здравствени легитимации, воведувањето електронски упат и електронските рецепти со што во целост се заокружува интегрираниот електронски здравствен систем.



На овој стручен собир свои презентации имаа и Сениша Варга, министер за здравство на

Хрватска, Златибор Лончар, министер за здравство на Србија, Миодраг Радуновиќ, министер за здравство на Црна Гора, Русмир Месиговиќ, министер за здравство на Босна и Херцеговина и директорите на фондовите за здравство на земјите од регионот, високи претставници на меѓународните тела за здравство, Арне Бјорнберг, претседател на Евро индексот за здравство (ENCI), претставници на академската фела, Коснод Каве, Школа за јавно здравство, универзитетот на Јејл, САД, Клаус-Дирк Хенке, Институт за економија и трговско право на Техничкиот универзитет, Берлин, Германија и бројни еминентни експерти во сферата на здравството од Шведска, Германија, Соединетите американски држави и реномирани експерти од регионот.

Овој стручен собир е најголем од овој вид во Југо-источна Европа во однос на претставување на преземените реформи во здравствените системи во Европа.

11. Учество на ФЗОМ во одбележување на Европскиот ден на рационална употреба на антибиотици и во Проектот за рационална примена на антибиотици во Република Македонија



Антибиотиците не се храна – непотребното користење ја намалува нивната делотворност беше мотото на одбележувањето на Европскиот ден на рационална употреба на антибиотици на стручниот семинар на тема „Рационална употреба на антибиотици и превенција на антиминокробна резистенција“, кој се одржа во Велес, на 26 септември 2014 година. ФЗОМ ја поддржува кампањата за рационална употреба на антибиотици и во повеќе наврати зема активно учество во промовирањето на совесен однос на сите осигуреници кон употребата на антибиотиците.

Свое излагање на тема „Потрошувачка на антибиотици во Република Македонија“ на овој стручен собир имаше Кристина Христова, директор на сектор фармација при Фондот за здравствено осигурување на Македонија. Како што истакна таа, рационалното користење на лекови, а особено на антибиотиците е приоритет на здравствените власти, чија примарна цел е заштита на здравјето на граѓаните и на идните генерации. Антибиотиците се едни од најважните терапевтски револуционерни

откритија во медицинската историја и се есенцијална алатка за модерната медицина – хируршки процедури и трансплантации не можат да се спроведат без нив. За жал, антибиотиците се подложни на злоупотреба, на пример кога антибиотиците се пропишуваат за вирусни инфекции каде тие не делуваат, истакна Христова.



Фондот за здравствено осигурување на Македонија е активен учесник во повеќегодишните активности и напори за подигање на свеста за рационална употреба на антибиотици и е партнер на Светската здравствена организација СЗО, на Министерство за здравство, Институтот за јавно здравје во борбата за здрава нација и здраво поколние, бидејќи, ова може да се постигне само доколку сите учесници во ланецот на здравството, започнувајќи од лекарите кои пропишуваат и препорачуваат лекови, фармацевтите кои издаваат лекови, пациентите кои ги користат лековите, снабдувачите на лекови, производителите, дистрибутерите и здравствените власти, имаат иста цел, искоренување на навиката за нерационална употреба на антибиотици.

12. Презентација на м-р Маја Парнарџиева-Змејкова, директор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија на 8-иот Балкански форум на јавно здравствено осигурување во Тирана, Албанија



Над 30 електронски услуги денеска им се достапни на осигурениците, фирмите и на давателите на здравствени услуги. Едноставната и брза достава и размена на податоци, 24 часовна достапност до веб порталот на Фондот, намалување на хартиените документи, ефикасни и навремени услуги, унифицирана контрола на сите податоци на Фондот, намалување на грешките на минимум, точна анализа врз основа на прецизни податоци за лекови, здравствени услуги се причината зошто е-здравството помага Фондот да биде ефикасна институција со задоволни клиенти, но и препознаена како лидер во регионот. Ова го истакна директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова во своето излагање на тема Е-здравство е тема, на 8-иот Балкански форум на јавно

здравствено осигурување, што се одржа од 25-26 септември 2014 година, во Тирана, Албанија.

Како што истакна Парнарџиева-Змејкова, е-здравството овозможи поефикасно процесирање на услугите, побрзо комплетирање на барањата, што резултира со задоволни осигуреници и клинети, што за Фондот претставува репер за современ и ефикасен систем. Предавањето на Парнарџиева-Змејкова предизвика огромен интерес меѓу учесниците на овој стручен собир, дотолку повеќе што ФЗОМ ужива репутација на лидер во сферата на е-здравството во регионот.

На Форумот, своите искуства ги презентираа директорите на фондовите за здравство од Словенија, Хрватска, Србија, Босна и Херцеговина, Бугарија, Албанија, Хрватска, Република Српска. Размената на искуствата во решавање на секојдневните предизвици што се јавуваат при менаџирање со здравствената каса, идеите за подобрување на здравствените услуги, како и можните решенија за обезбедување поквалитетни здравствени услуги, со ограничени финансиски средства, се темите кои исто така се најдоа

во фокусот на дискусиите, на менаџерите

на 8-от Балкански форум.

13. Учество на Фондот за здравствено осигурување на Македонија на 8-иот Балкански форум на јавно здравствено осигурување во Тирана, Албанија

Директорот на ФЗОМ, Џемали Мехазии во периодот од 25-26 септември 2014 година зема учество на 8-иот Балкански форум на јавно здравствено осигурување, што се одржа во Тирана, Албанија.

На овој еминентен стручен собир учествуваат директори на фондови за

здравство и од Словенија, Хрватска, Србија, Босна и Херцеговина, Бугарија, Албанија, Косово, Хрватска, Република Српска, кои имаа свои излагања поврзани со предностите и негативните аспекти на главните финансиски методи на здравствениот систем.



Директорот Мехазии имаше презентација на тема, финансирање на здравствени услуги од Фондот за здравствено осигурување на Македонија, односно како системот на финансирање на здравствени услуги влијае

на финансиската стабилност на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, квалитетот на здравствените услуги и буџетот обезбеден од јавните здравствени установи.

14. Учество на директорот на ФЗОМ, Џемали Мехазии на обука за менаџери на здравствени системи во Тирана, Албанија

Директорот на Фондот за здравство услуги осигурување на Македонија, Џемали Мехазии на 11 и 12 септември 2014 учествуваше на обука за менаџери на здравствени системи во земјите од Балканот, на тема " Системот на националното финансирање на здравствени услуги; анализа на трошоци и ДСГ –

дијагностичко сродни групи" организирано од универзитетот "Нашата госпоѓа од добар совет " Тирана, Албанија. Овој тренинг се одржа во Тирана, во соработка со регионот на Тоскана, Италија и Универзитетот во Фиренца, Италија.



Директор Мехазии, како дел од панелот на предавачи, ги презентираше искуствата на ФЗОМ за примена на ДСГ системот за купување на здравствени услуги, при што акцентот на презентацијата беа предностите

на ДСГ системот, како алатка која овозможи, Фондот за здравствено осигурување на Македонија да се трансформира во стратешки купувач на здравствени услуги.

На овој тренинг, учество зема и г-дин Азис Положани кој ги презентираше предизвиците на финансирањето на здравствениот систем во Македонија, а останати учесници се

економските директори на фондовите за здравство од Албанија и Косово, како и регионот на Тоскана, Италија.

СРЕДБИ

15. Средба на директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова со претставник на канцеларијата на Светската здравствена организација за Македонија

Интензивната соработка во развивањето на стратегија за имплементација на национална политика за здравство - 2020, која исто така е во согласност со рамките на здравствените политики на Светската здравствена организација - СЗО 2020, беше дел од темите за кои стана збор на средбата на директорката на ФЗОМ, м-р Маја Парнарџиева-Змејкова со Снежана Чичевалиева, директор на канцеларијата на Светската здравствена организација - СЗО за Македонија, која се одржа на 10 септември во Скопје.



Парнарџиева-Змејкова истакна дека техничката експертиза на СЗО е од посебен интерес, особено во делот на рационално користење на лекови, фармакоекономијата, безбедноста на пациентите и услугите во јавното здравство. Истовремено, директорката на ФЗОМ ја искажа својата подготвеност за понатамошна соработка со

Светската здравствена организација, како и вклученоста на Фондот за здравствено осигурување на Македонија во процесот на развивање на стратегијата на националната програма за здравство - 2020.



Чичевалиева ја информираше директорката на ФЗОМ, Парнарџиева-Змејкова за деталите на активностите на Светската здравствена организација поврзани со развојот на Стратегијата за здравство - 2020 на Македонија, која претставува една од алатките за подобрување на вкупната благосостојба и добрата здравствена состојба на општата популација, како одговор на најголемите предизвици во современото здравството.