

Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

Број: 10-3024/11
14-02-2023, 2023 година
Скопје

Numër: _____
_____, 2023
Shkup

До
Јавни здравствени установи

Drejtuar:
Institucioneve Shëndetësore Publike

Предмет: Известување за начинот на работење на јавните здравствени установи, во услови кога информатичкиот систем на Фондот не е во функција

Lënda: Njoftim për mënyrën e punës së institucioneve shëndetësore publike, në kushte kur sistemi informativ i Fondit nuk është në funksion

Почитувани,

Të nderuar,

На ден 06.02.2023 година настана прекин во работата на информацискиот систем на Фондот, поради што се појавија низа предизвици како за Фондот, така и за осигурените лица и за здравствените установи кои имаат склучено договори со Фондот да обезбедуваат здравствени услуги за осигурениците на сите нивоа на здравствена заштита (примарно, секундарно и терцијално ниво).

Me datë 06.02.2023 ndodhi ndërprerje në punën e sistemit informativ të Fondit, për këtë arsye u paraqitën një varg sfidash si për Fondin, ashtu edhe për personat e siguruar dhe për institucionet shëndetësore që kanë lidhur marrëveshje me Fondin të sigurojnë shërbime shëndetësore për të siguruarit e të gjitha niveleve të kujdesit shëndetësor (nivel primar, sekondar dhe terciar).

Во тој контекст сакаме да Ве известиме дека Фондот ги презема сите мерки и активности за да обезбеди наскоро враќање во функција на информацискиот систем.

Në këtë kontekst dëshirojmë të Ju njoftojmë se Fondi i ndërmerr të gjitha masat dhe aktivitetet për të siguruar kthim të shpejtë të funksionit të sistemit informativ.

Во меѓувреме, здравствените установи непречено треба да пружаат здравствени услуги на осигурените лица и тоа на следниот начин:

Ndërkohë, institucionet shëndetësore pa ndërprerje duhet të ofrojnë shërbimet shëndetësore të personave të siguruar dhe atë në mënyrën në vijim:

1. Користење на здравствени услуги

Осигурените лица можат да користат здравствени услуги во здравствените установи со приложување на здравствена легитимација и лична карта/пасош (на увид).

1. Shfrytëzimi i shërbimeve shëndetësore

Personat e të siguruar të shfrytëzojnë shërbimet shëndetësore në institucionet shëndetësore me bashkëngjitjen e kartonit shëndetësor dhe letërnjoftimi/pasaportë (në inspektim).

Осигурениците за кои обврзникот за уплата на придонес редовно ја извршил уплатата на придонесот или со задоцнување од најмногу до 60 дена, правата од задолжителното здравствено осигурување може да ги користат на товар на средствата на Фондот.

Të siguruarit për të cilat obliguesi i pagës së kontributit rregullisht e ka kryer pagesën e kontributit ose me vonesë më së shumti deri 60 ditë, e drejta e sigurimit të detyrueshëm shëndetësor mund t'i shfrytëzojnë me mjetet e Fondit.

2. Проверка на платен придонес за здравствено осигурување заклучно со 05.02.2023 година

Податоците за платен придонес се преземени од страна на системот на Мој термин од Фондот, заклучно со 05.02.2023 година. Овој податок здравствената установа при пружање на здравствената услуга на осигуреното лице може да го провери во системот на Мој Термин. Доколку при извршената проверка за лицето се констатира дека имало активно

2. Kontrolli i kontributit i pagesës për sigurimin shëndetësor me datë 05.02.2023

Të dhënat e kontributit të paguar janë ndërmarrë nga ana e sistemit të "Termini im" nga Fondi, me date 05.02.2023. Kjo e dhënë e institucionit shëndetësor gjatë ofrimit të shërbimit shëndetësor të personin e siguruar mund të kontrollojë në sistemin e "Termini im". Nëse gjatë kontrollit të kryer për personin konstatohet se ka sigurim aktiv deri më 05.02.2023,



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

осигурување до 05.02.2023 година, здравствената установа е должна да ги пружи здравствените услуги.

Здравствените установи не треба да вршат проверка на платен придонес за следната категорија на осигуреници:

- пензионери,
- лица кои здравствено осигурување користат преку МТСП и
- лица кои здравствено осигурување користат како невработени лица преку Министерство за здравство.

Основот на осигурување на овие лице ќе се проверува со увид здравствената легитимација на осигуреното лице.

3.Проверка на платен придонес за сите права од задолжител здравствено осигурување после 05.02.2023 година

- Болничка здравствена заштита и Специјалистичко – консултативна здравствена заштита во ЈЗУ

За сите осигуреници за кои не е постои податок за платен придонес за здравствено осигурување во системот на Мој Термин после 05.02.2023 година, треба во здравствената установа да пополнат терк на изјава со која потврдуваат дека имаат активно осигурување со важност за месецот во кој се пружа здравствената услуга.

4.Издавање на упат за специјалистичко консултативна болничка здравствена заштита

- Избраниот лекар/лекарот специјалист/субспецијалист, упатот ќе може да го креира преку системот на Мој термин.
- По исклучок кога избраниот лекар/лекарот специјалист/субспецијалист не може да издава упати преку системот на Мој термин за лица за кои не е постои податок за платен придонес во системот на Мој Термин после 05.02.2023 година, тогаш ќе издаде упат во хартиена форма, заверен со фасимил на лекарот и печат на здравствената установа. Овој упат ќе се третира како упат без термин и пациентите имаат право да бидат прегледани во рок од 7 дена. Јавните здравствени установи треба да ги прифаќаат упатите без термин кои не се издадени преку системот на Мој термин. Овој начин на работа е усогласен со Мој термин.

институции шëndetësor është i detyruar të ofrojë shërbime shëndetësore.

Institucionet shëndetësore nuk duhet të kryejnë kontroll të kontributit të pagës për kategorinë në vijim të personave të siguruar:

- pensionistë,
- persona që sigurimin shëndetësor e shfrytëzojnë përmes MPPS dhe
- persona që sigurimin shëndetësor e shfrytëzojnë si persona të papunësuar përmes Ministrisë së Shëndetësisë.

Baza e të sigurimit të këtyre personave do të kontrollohet me inspektim të kartonit shëndetësor të personit të siguruar.

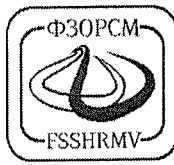
3.Kontroll i kontributit të paguar për të gjitha të drejtat e sigurimit të detyrueshëm shëndetësor pas datës 05.02.2023

- Kujdesi shëndetësor spitalor dhe Kujdesi shëndetësor specialistik-konsultativ në ISHP

Për të gjithë të siguruarit për të cilët nuk ekziston e dhënë për kontribut të paguar të sigurimit shëndetësor në sistemin e “Termini Im” pas datës 05.02.2023, duhet në institucionin shëndetësor të plotësojnë ekzemplarë të deklaratës me të cilën vërtetojnë se kanë sigurim aktiv me vlefshmëri për muajin në të cilën ofrohet shërbimi shëndetësor.

4. Lëshimi i udhëzimit për kujdesin shëndetësor specialistik konsultativ spitalor

- Mjeku i zgjedhur/mjeku specialist/subspecialist, udhëzimi do të mund ta krijon përmes sistemit të Terminit tim.
- Me përjashtim kur mjeku i zgjedhur/mjeku specialist/subspecialist nuk mund të lëshojë udhëzime përmes sistemit të Terminit tim për personat për të cilët nuk ekziston të dhënë për kontribut të paguar në sistemin Termini Im pas datës 05.02.2023, atëherë do të lëshojë udhëzim në formë të letrës, të verifikuar me faksimil të mjekut dhe vulë të institucionit shëndetësor. Ky udhëzim do të trajtohet si udhëzim pa termin dhe pacientët kanë të drejtë të kontrollohet në afat 7 ditor. Institucionet shëndetësore publike duhet t'i pranojnë udhëzimet pa termin që nuk janë të lëshuar përmes sistemit të Terminit tim. Kjo mënyrë e punës është harmonizuar me Terminin tim.



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

Ова известување е од времен карактер и важи се до повторно воспоставување во функција на информацискиот систем на Фондот.

Ky njoftim është me karakter kohor dhe vlen deri në rikrijimin e funksionit të sistemit informativ të Fondit

Прилог: Изјава од осигурено лице

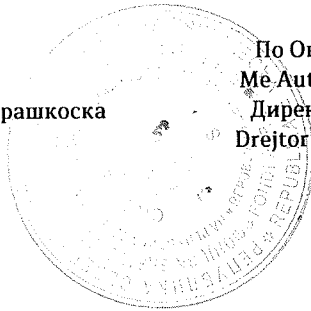
Shtojcë: Deklaratë e personit të siguruar

Со почит,

Me respekt,

ДИРЕКТОР,

М-р Магдалена Филиповска Грашкоска



По Овластување бр. 04-2349/1 од 02.02.2023
Me Autorizimin nr. 04-2349/1 me datë 02.02.2023
Директор на Сектор за управување со човечки ресурси
Drejtor i Sektorit të Menaxhimint të Burimeve Njerëzore
Fatime Idrizi

Изготвил/Репилои:

Емилија Божиновска

м-р. Даниела Јовческа - Гуровска

Согласен/Ме pëlqim të:

Сашо Станчески

Миле Сугарев

Јасмина Смилевска

Превел/Ректху: Jehona Ejupi

ИЗЈАВА

Јас, долу потпишаниот _____ од _____, со адреса на живеење _____, телефон за контакт _____, со лична карта бр. _____ и ЕМБГ _____ под целосна кривична, морална и материјална одговорност **изјавувам дека за месец _____ имам платено придонес за здравствено осигурување** кога на ден _____ користев амбулантски/болнички здравствени услуги во _____ (здравствената установа).

Доколку се утврди дека придонесот за здравствено осигурување не е платен, се обврзувам користените здравствени услуги да ги платам со лични средства, во спротивно здравствената установа има право да ги наплати своите побарувања согласно законските решенија за наплата на долгови.

На увид приложувам здравствена легитимација и лична карта.

1. Изјавил-корисник на услуги _____

2. Придружник _____
(да се наведе сродството)

Скопје, _____
(датум)

DEKLARATË

Unë, i poshtë nënshkruari _____ nga _____, me adresë banimi _____, telefon kontakti _____, me letërnjoftim nr. _____ dhe NVAQ _____ me përgjegjësi të plotë penale, morale dhe materiale **deklarojë se për muajin _____ kam paguar kontribut të sigurimit shëndetësor** kur me datë _____ shfrytëzova shërbime shëndetësore ambulatorore/spitalore në _____ *(institucionin shëndetësor)*.

Në qoftë se përcaktohet se kontributi i sigurimit shëndetësor nuk është paguar, obligohem shërbimet e shfrytëzuara shëndetësore t'i paguajë me mjete personale, në të kundërt institucioni shëndetësor ka të drejtë t'i paguajë kërkesat e veta në pajtim me zgjidhjet ligjore për pagesë të borxheve.

Në inspektim bashkëngjiti kartonin shëndetësor dhe letërnjoftimin.

1. Deklaroi-shfrytëzues i shërbimeve _____

2. Shoqërues _____
(të shënohet farefisnia)

Shkup, _____
(data)

