

АКЦИОНЕН ПЛАН ЗА ФОНДОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

Историјат

Предложена програма
Воспоставување на соодветна политичка основа
Формулирање на буџетот
Спроведување на буџетот и извештаи
Мерки за учиното на ЗУ
Внатрешна и надворешна ревизија
Набавка
Управен одбор
Прилог А Рамка за доставување извештаи од ЗУ
Прилог Б Промени во УО на ФЗО

Историјат

Здравствениот сектор во Македонија го сочинуваат три типа институции:

- 1) Министерство за здравство кое ја има главната улога во креирањето на здравствената политика;
- 2) Фондот за здравствено осигурување на Македонија кој е одговорен за формулирање на буџетот, буџетското извршување, следење и контрола на трошоците;
- 3) Здравствени установи кои обезбедуваат здравствени услуги во рамките на расположливите ресурси врз база на договори кои го специфицираат видот и обемот на здравствените услуги што тие ги обезбедуваат.

Фондот за здравствено осигурување на Македонија (ФЗО) е **главен актер во расходите** од јавниот сектор. Во 2005 буџетот за расходи во јавното здравство изнесува 15,7 милијарди. денари или приближно 5 % од бруто-домашниот производ. 95% од вкупните расходи се управувани од ФЗО.

Системот за здравствена -заштита во Македонија претставува висок финансиски ризик за Владата. Бројни студии од изминатите пет години ја поткрепуваат оваа констатација. Имаше неколку последователни извештаи од Државниот завод за ревизија со големи критики што доведоа до разрешување на тогашниот директор на ФЗО. *Проценката за финансискиот ојтчеј на земјата* од Светска Банка, го идентификуваше ФЗО како институција со висок повернички ризик за Владата. Проектот за управување на ФЗО ги потврди заклучоците од претходните студии.

Заклучоците од претходните студии доведоа до повлекување на **Ernst & Young** од спроведувањето на длабинска студија за внатрешна контрола на Фондот за здравственото осигурување. Оваа студија беше финансирана од холандскиот грант. Во текот на годината, тимот на **E&Y** изготви привremени и завршни извештаи подвлекувајќи ги своите заклучоци и подготви нацрт план за спроведување што беше доставен на разгледување на ФЗО, Владата и Банката. По внимателното разгледување, Банката побара од **E&Y** да елаборира за одреден број посебни проекти, кои би генерирале опипливи рани резултати врз кои ФЗО, МЗ и МФ би можеле да се потпрат. Ова резултираше со нацрт-дискусијата на **E&Y** за *Акциониот план за транзиција на здравствениот сектор: Кус годајлок на „Завршниот извештај“*, издаден во април, 2005. Овој документ прави резиме на некои од заклучоците во извештајот на **E&Y** со дополнителните коментари од тимот за здравство на СБ и коментарите на други меѓународни организации. Усвојувањето на акциониот план за реформа на ФЗО од Владата е услов за одобрување на средства од програмата ПСМАЛ2 на Банката. Усвојувањето на овој документ ќе овозможи исполнување на тој услов.

Предложена програма

Извештајот на **E&Y** јасно ги идентификува главните задачи што треба да се завршат. Тие можат да бидат разгледувани во седум категории:

1. Воспоставување на соодветна политичка основа за реформите во системот на здравствената заштита во Македонија.
2. Формулирање на буџетот со фиксирани буџетски плафони на здравствените установи;
3. Подобрување на контролите на буџетското извршување, известување, повторно прогнозирање и справувањето со заостанатите обврски на здравствените установи;

4. Воспоставување на прелиминарен систем на финансиски индикатори и индикатори за изведба на сите здравствени установи.
5. Зајакнување на внатрешната и надворешната ревизија;
6. Зајакнување на активностите за набавка на ФЗО;
7. Зајакнување на раководните структури на МЗ и ФЗО и подобрување на отчет на УО на ФЗО.

Секоја од овие области подетално ќе биде опишана заедно со предложениот акционен план за нивно спроведување.

Воспоставување на соодветна политичка основа

Извештајот на Е&У идентификуваше бројни активности што Министерството за здравство (МЗ) треба да ги спроведе. Тука се вклучени развој на државна здравствена стратегија, изготвување на медицинска мапа и ревизија на пакетот на услуги што моментално се нудат во здравството.

Овие промени, што се отсликани и во изменетото или во новото законодавство, се суштински. Без нив Владата не ќе биде во состојба повторно да воспостави контрола на расходите во здравствениот систем и ефектно да ги насочи финансиските и човечки ресурси во оние области каде што потребите се најнагласени. Како резултат на тоа, работите на овие реформи треба да започнат веднаш со тоа што рамката на здравствената политика не треба да го кочи итното имплементирање на другите компоненти на акциониот план.. Сите тие се дискутирани ни подолу.

Национална стратегија во здравството

Неопходна е Национална стратегија во здравството што ќе и овозможи на Владата да се рефокусира на здравствениот систем, за да се овозможи почитување на стандарди во негата на пациентите согласно меѓународните норми, кои се ефикасни и се применуваат согласно јасни принципи на управување со јавните финансии. Ова овозможува стратесиска рамка за сите останати реформи и мора да се заврши како приоритет.

МЗ ангажираше консултанти за да се започне работата на белата книга што ќе ја обликува предложената здравствена стратегија. Ова понатаму ќе послужи како основа за консултации со сите чинители и ќе резултира со политички документ одобрен од Владата за приоритетите, стратегиите и реформите во здравствениот сектор што ќе треба да се спроведат на краткорочен и среднорочен план

Рамка А: Спроведување на национална здравствена стратегија

- Изготвување на проектни задачи за меѓународниот консултант во здравството, избор на консултант, консултантот е на терен (јуни 2005)
- Консултантите ги изготвуваат нацртите на белата книга за националната здравствена стратегија прифатлив за министерот за здравство и за донаторите (септ. 2005)
- Детален оперативен план за подготовка и одобрување на националната стратегија во здравството прифатлив за ИБОР (јули 2005)
- Изготвена и одобрена бела книга од Владата за консултации со чинителите (декември 2005)
- Белата книга е ревидирана врз основа на консултациите и е одобрена од министерот за здравство како национална стратегија во здравството (март 2006)
- Владата и Собранието ја одобруваат националната стратегија во здравството за натамошно ревидирање на системот за здравствена заштита (јуни 2006)
- Персоналот на МЗ и ФЗО е информиран за содржината на белата книга и соодветните стратегии за идните реформи во здравствената заштита, (декември 2006)

Медицинска мапа

Медицинската мапа е стандардна меѓународна алатка за идентификување на државната потрошувачка на медицински услуги и капацитетите што се на располагање за обезбедување на овие услуги. Таа претставува попис на сите здравствени услуги по тип и локација и резултира со епидемиолошка мапа на потребите за здравствени услуги согласно типот на заболувања и третман и инвентар на капацитетите на систем за здравствена заштита за обезбедување на овие услуги од страна на давателите на овие услуги. Ова е предуслов за стратегиите за рационализација за подобрување на здравствените услуги и за подобрување на нивната ефикасност и ефективност. Извештајот на **E&Y** препорачува ова да се врши во зависност од потребите

Рамка Б: Спроведување на медицинската мапа

- Фондот да подготви привремени критериуми за избор на потребен број на аптеки за склучување договори. (јули, 2005)
- Подготвување на проектни задачи за меѓународниот консултант и локална фирма за да му помага на МЗ во подготвувањето на годишната медицинска мапа и обука на персоналот на МЗ во методологијата за развој на мапата (јули 2005)
- Консултантот е ангажиран и е на терен (октомври 2005)
- Изготвена е првата нацрт медицинска мапа и истата ги задоволува барањата на ИБОР (мај , 2006)
- Конечна медицинска мапа задоволителна за ИБОР, комплетирана (декември, 2006)
- Персоналот во МЗ и ФЗО е обучен за развој и користење на медицинската мапа (јануари 2007)

Пакет на услуги

Пакетот на услуги нуди детали за голем обем на бенифиции што се нудат во системот за здравствена заштита. Се заснова на Законот за здравствено осигурување, со кој се овозможува широк спектар на бенифиции и исплати кои имаат големо влијание во формирањето на трошоците во постоечкиот систем. Неопходно е значајно рефокусирање на овие услуги, како што е направено во анализата и ревизијата на пакетот услуги споредувајќи го со меѓународната практика во регионот.

Промени во законот

Ревизијата може да се реализира во фази. **E&Y** препорача првата фаза да се фокусира на најзначајните компоненти од пакетот од аспект на трошоци и обем, користејќи ги како основа меѓународните стандарди. Потоа треба да уследи подетална ревизија за да се овозможи обезбедување на сите одобрени услуги, нивно детално дефинирање и соодветно на тоа измени во законодавството (кои во најголем дел би можеле да се спроведат паралелно, види подолу).

Ревизијата на пакетот услуги треба да вклучи:

- Преглед на целокупниот пакет на услуги користејќи некоја соодветна земја од ЕУ како споредба, поврзано со анализа на фискалната одржливост и развој на квалитет на здравствената услуга (развој на медицина базирана на докази, упатства-протоколи за клиничка практика);
- Ревизија на одредени делови од пакетот услуги врз основа на овој преглед. Примери за промени што би можеле да бидат направени кај пакетот услуги вклучуваат: ревизија на Позитивната листа за лекови согласно критериумот за трошок-ефективност, воведување на паушален износ за партиципација за сите вонболнички рецепти, воведување на давачка за услугата (платени услуги) за одредени болнички услуги кои се не-катастрофални, ревидирање на партиципацијата за болничките услуги, бришење на несуштинските услуги од пакетот услуги, користејќи практични клинички упатства. Ова да се разбере како можни решенија а белата книга точно ќе ги даде насоките за дефинирање на пакетот на услугите.

Рамка Ц: Спроведување на пакетот на бенефиции

- ФЗО спроведува процес на контрола на исклучени услуги и лекувања во странство, користејќи ги постоечките овластувања согласно ЗЗО и редовно доставува квартални извештаи до УО на ФЗО и до МЗ (септ. 2005)
- Преглед на пакетот услуги со користење на некоја соодветна земја од ЕУ како споредба и во контекст на анализата за финансиска одржливост комплетирање на клиничките практични упатства. Идентификувани се областите за промени во пакетот услуги (јуни 2006)
- Владата предлага амандмани на Законот за здравствено осигурување и мислење по статутот на Фондот за здравствено осигурување и подзаконски акти што ги задоволуваат барањата на ИБОР (јули 2005)
- Собранието ги одобрува амандманите на Законот за здравствено осигурување и дава согласност на статутот на ФЗО (декември 2005)
- УО на ФЗО ги донесува подзаконските акти што произлегуваат од промените од Законот за здравствено осигурување (март 2006)
- Собранието ги усвојува амандмани на Законот за здравствено осигурување подзаконските акти вклучуваат промени во пакетот на бенефиции (јули 2007)
- УО на ФЗО ги донесува подзаконските акти што вклучуваат промени во пакетот на услугите што произлегуваат од изменетиот на ЗЗО - (декември 2007)

Итни активности

Постојат две иницијативи што ФЗО треба итно да ги спроведе; обете се во рамките на постоечкото законодавство:

- Првата се однесува на наметнување на постоечката листа на лекови што паѓаат на товар на ФЗО. Согласно член 9 (8) од ЗЗО, ФЗО треба да врши надомест само на пациенти за оние лекови од списокот што се специфицирани во законската уредба на ФЗО и одобрени од министерот за здравство
- Втората се однесува на наметнување на негативна листа на лекувања. Во член 10 е поместена листа на лекувања што не се покриени од ФЗО. Пред се, во член 10 (14) здравствен третман во странство не се надоместува без претходно одобрение од ФЗО. ФЗО се соочи со проблеми од пациенти кои бараат третман во странство, барајќи од ФЗО потполн надомест на трошоците.

Спроведувањето на постоечките законски одредби ќе му помогне на ФЗО подобро да ги контролира своите расходи. Ова ќе бара од ФЗО да развие систем на лекови и кодови за третман, што се засноваат на меѓународни стандарди и да развие процес со кој овие кодови ќе се применуваат во сите лекувања и лекови што ги издаваат здравствените установи. Секое одобрение за исплата ќе треба да биде придружено со соодветен код за третман, јшто ќе биде прегледан и одобрен пред да се исплати. ФЗО ќе треба брзо да реагира за да воведат соодветни проверки за овие активности, како што е овластен со постоечките законски прописи.

Формулирање на буџетот

ЗУ како јавни установи треба да работат со договор со ФЗО. Во принцип, буџетите на ЗУ се засноваат на обемот и природата на услугите што ги нудат. ЗУ на ФЗО му испраќаат фактури и тој соодветно треба да ги исплати. Во суштина ФЗО ги исплаќа ЗУ на повеќе или помалку фиксирана годишна база.

Наместо да биде врзан за фактури, врзан е за главните трошковни ставки – персонал, набавки, системи итн. Алоцирањето на средства за секоја ЗУ во најголем дел се врши согласно предходните години. (Приватните установи, пак, се плаќаат врз основа на извршените услуги). Трошењето на ЗУ често ги надминува нивните номинални буџетски лимити, бидејќи ЗУ рутински заостануваат во долговите кон добавувачите. Поради непостоењето на врска помеѓу извршената работа и добиените средства, ФЗО не е во состојба да врши набљудување на учинокот и да воспоставува нови приоритети во изменети алокации на ресурсите. Освен тоа, не постојат оперативни извештаи за

подршка на набљудувањето од страна на ФЗО за учинокот на поедините здравствените установи ниту пак за различните класи на здравствените установи во рамките на здравствениот систем. Здравствените установи, всушност, работат надвор од контролата на ФЗО и без назнака за фиксен буџет или договорени мерки за учинок.

Рамка Д: Формулирање на буџетот

- ФЗО и МЗ со помош на МФ, формира работна група за советување на УО на ФЗО за финансиски прашања (мај. 2005)
- ФЗО ги усогласува со МФ процесите на воспоставувањето буџетски плафони за пилот-здравствени установи (мај. 2005)
- УО на ФЗО го одобрува буџетот на ФЗО и фиксираниите буџетски плафони за седумте пилот здравствени установи мај. 2005)
- ФЗО издава буџетски циркулар за сите пилот здравствени установи мај. 2005)
- Пилот - здравствените установи го подготвуваат и доставуваат буџетот до ФЗО и тој се движи во рамките на плафонот поставен од ФЗО (авг. 2005)
- Персоналот од оддел за Буџет на ФЗО врши проверка на доставени буџетски предлози од пилот здравствените установи (септ. 2005)
- Конечните буџетски предлози одобрени од ФЗО и УО на ФЗО (ноември 2005)

За да се реши овој проблем првиот чекор би требало да биде воведување систем на фиксирани буџетски плафони за сите постоечки јавни здравствени установи. Овие буџети треба да ги вклучуваат сите видови трошоци на здравствените - установи, вклучително и платите. Тие експлицитно ќе ги вклучуваат средствата за лекови набавени од Фондот во име на здравствените установи. На здравствените установи ќе им се пресметува соодветно. Воведувањето на фиксни буџети ќе започне со седумте здравствени установи: Клиничкиот центар во Скопје, Здравствен дом Скопје, (вонболничко, специјалистичко), Институт за трауматологија и ортопедија Охрид, медицинските центри во Битола, Куманово, Тетово и Кичево. За буџетскиот циклус за 2006, овие плафони ќе се засноваат на нивото на буџетот од претходните 3 години, минимално прилагодено на инфлаторните текови.

#

ФЗО и МЗ со помош на МФ ќе формира работна група за советување на УО за ФЗО за финансиски прашања.

Почнувајќи од 2007 ќе се вложуваат посистематски напори за поставување буџетските плафони за седумте пилот ЗУ. МФ ќе го постави генералниот буџет за ФЗО преку вообичаениот буџетски процес, базирано на неговите прегледи од прогнозите на ФЗО за приходите преку (1) придонесите од вработените, (2) трансферите од Бирото за вработување (за невработените), (3) трансферите од Фондот за пензиско и инвалидско осигурување (по основ на пензии и други клиенти на ФПИО), (партиципација и (5) други извори дозволени со закон. Овие прогнози за приходите потоа ќе бидат база за соодветните износи за трошок за ФЗО. Буџетската комисија потоа ќе го утврди уделот од овој износ што ќе треба да се алоцира на ЗУ. Со текот на времето алоцирањето на овие средства помеѓу седумте пилот ЗУ, прогресивно ќе биде преработено користејќи показатели за учинокот (како што е појаснето подолу) и детални извештаи за реалните расходи и развој. Во ФЗО да се развие функција за буџетска анализа за преглед и проверка на буџетските предлози од здравствените установи. Фиксни буџетски ограничувања ќе бидат воведени и во непилот здравствените установи во 2007.

Рамка Е: Финансирање на нови мандати

Новиот закон за работни односи вклучува промени во пакетите бенифиции за боледување и мајчинство. Обете бенифиции се злоупотребуваат. Пред се матичните лекари издаваат дозволи за боледување без адекватно оправдување. Невработени жени се вработуваат и пријавуваат фиктивни плати како основа за надомест. Тоа претставува основа за потенцијални побарувања од финансиите на ФЗО.

ФЗО заедно со МЗ е со намера да ги редуцира ваквите барања преку воспоставување на цврста контрола на подобноста. За да ги намали боледувањата, ФЗО ќе ја спроведе долго одложуваната реформа во примарната здравствена заштита. Ова реформа се состои од две компоненти. Прво, ќе се оддели примарната здравствена заштита од секундарната. Второ, лекарите од примарната здравствена заштита ќе се исплаќаат врз основа на учинокот, мерено делумно согласно нивните ограничувања во (1) издавањето на боледувања; (2) издавање рецепти и (3) упатување на пациентите во секундарната здравствена заштита. Се верува дека првиот од овие критериуми на учинок, драматично ќе ги намали барањата за исплати по основ на боледување. Министерството за здравство ќе разработи детален план за имплементација на реформи во примарната здравствена заштита до декември 2005. Фондот за здравствено осигурување ќе го компетира процесот на склучување договори со давателите на здравствените услуги од примарната здравствена заштита врз база на "извршување-перформанси" (капитација) до јануари 2006 година. За случаите на боледувања МЗ ќе предложи законска регулатива за начинот на остварување на паричните надоместоци за време на користење боледување по основ на болест и породино отсуство.

Deleted: ¶

3. Спроведување на буџетот и извештаи

Спроведувањето на буџетот е главна компонента на предложените реформи од E&Y. Контролата на спроведувањето и извештаите се тесно поврзани и меѓузависни. Бидејќи во моментот здравствените установи работат со сопствени банкарски сметки, недостасуваат традиционалните контроли на обврските што ги спроведуваше функцијата на трезорот. Поради тоа, месечните извештаи на здравствените установи до ФЗО и покрај одложувањето од шест недели ќе бидат важна алатка за мониторинг од страна на ФЗО.

Контрола

Буџетските контроли се важна компонента од системот на внатрешните финансиски контроли. Во таа насока треба да се вработат финансиски контролори во ФЗО и пилот здравствените установи - Нивната функција би била во рамките на вообичаените процедури поврзани со примена на соодветни буџетски процесни процедури, спроведување на предпроверки на буџетот, вклучувајќи контрола на обврските, одобрување на сите расходи засновани на исправна документација, одобрување на исплатите и спроведување на финансиската компонента на функцијата на набавките.

Рамка Ф: Спроведување на внатрешна буџетска контрола

- ФЗО изготвува и издава проектни задачи за финансиски контролори во пилот здравствените установи, (јуни 2005)
- ФЗО треба да ја провери својата организациона структура за да се осигури дека буџетскиот сектор е организиран, класифициран и соодветно пополнет со обучен финансиски персонал; доколку е потребно ова треба да се рефлектира на промени на актот за систематизација. (јули 2005)

Во МФ не постои доволен капацитет за обезбедување на контролори за сите здравствени установи. Оваа функција може да се пренесе на привремените внатрешни контролори кои ќе го известуваат ФЗО финансирано од донатори. Во принцип, воспоставување на соработка со добро обучен контролор -од МФ, за ФЗО исто така ќе претставува потенцијално, значајно зајакнување на неговата финансиска контрола, посебно доколку контролорот може да предлага подобрувања во внатрешното буџетирање и процесите на контрола на расходите, подобрување на прогнозите и методологиите за прогнозирање и да го надгледува функционирањето на контролорите во секоја од пилот установите. МФ и ФЗО, сепак, заклучија дека улогата на МФ во управувањето со финансиите на ФЗО подобро

ќе биде поддржано преку поддршка на внатрешната ревизорска функција на ФЗО. Ова е разгледано во одделот за ревизија подолу.

Набљудување

Набљудувањето на буџетот ќе претставува важен аспект во работењето на ФЗО. За да има комплетно следење на работата на ФЗО од страна на МЗ неопходно е зајакнување на капацитетите на МЗ за извршување на оваа функција. Главниот финансиски службеник од ФЗО со помош на постоечката финансиска единица ќе треба да биде во состојба да го набљудува спроведувањето на буџетот на здравствените установи и да го советува директорот доколку се јават знаци на преголема искористеност или други прашања. Информацијата за спроведување на буџетот ќе биде доставена од здравствените установи во нивните месечни буџетски извештаи. Ќе биде потребна обука на финансискиот персонал на ФЗО за да ги спроведува потребните финансиски анализи на варијантите, посебно во идентификацијата на причините за значајните варијации и предлагањето на мерки за превенција онаму каде што е потребно. Буџетскиот сектор на МФ ја врши експертизата на буџетот; МФ треба да го обучува персоналот на ФЗО, кој ќе ги врши буџетските анализи, проверките и следењето на буџетот. Ова би можело да се врши преку вклучување на персоналот во редовните курсеви за обука за буџет или организирање на посебни курсеви за буџетирање за персоналот на ФЗО и доколку има доволен капацитет, за одбраниот персонал од пилот здравствените установи. ФЗО треба да го идентификува персоналот за кој ќе биде потребна обука и ќе овозможи финансирање од донатори за потребната обука во тековната година.

Известување

Препораките за известување на Е&У се во согласност со работата на работната група за известување, формирана за време на последната мисија на ММФ за дефинирање на рамката за известување за здравствените установи кон ФЗО и за известувањето на ФЗО кон УО на ФЗО, МЗ и МФ. Детали за рамката на работната група се поместени во анекс А од овој извештај. Е&У препорача месечните извештаи со пилот здравствените установи да започнат веднаш.

ФЗО го институционализираше овој месечен извештај и сега на УО на ФЗО му доставува детални информации еден месец по завршувањето на периодот за кој се однесува извештајот. Извештаите на ФЗО треба да вклучуваат резултати од работењето сегментирани по категории од страна на здравствените установи, како и со детали за целокупното работење на секоја здравствена установа. Кварталните извештаи ќе го следат истиот формат и ќе бидат изготвувани еден месец по завршувањето на кварталот. Кварталните извештаи треба да ги покажуваат резултатите за кварталот за секоја здравствена установа, со податоци за платите и капиталните инвестиции извршени по налог на здравствените установи, алоцирани за секоја здравствена установа во извештајот.

Во табела 1 подолу се опишани деталите на имплементација на извештаите од здравствените установи до ФЗО по фази, известувањето на ФЗО до МЗ, Владата и јавноста.

Табела 1. Имплементација на известувањето на здравствените установи по фази

Ставка/датум	2005	2006	2007
7 пилот здравствени установи	Поднесување на рачни извештаи на ФЗО и МЗ согласно договорениот финансиски формат Поднесување на рачни извештаи за мерките на оперативниот учинок (од средината на годината)	Редовни месечни извештаи до ФЗО и МЗ Мерки на оперативниот учинок следени и известувани до ФЗО	Редовни месечни извештаи до ФЗО и МЗ Мерки на оперативниот учинок следени и известувани до ФЗО
Сите останати здравствени установи		Поднесување на рачни извештаи на ФЗО и МЗ согласно договорениот финансиски формат Поднесување на рачни извештаи за мерките на оперативниот учинок (од средината на годината)	Редовни месечни извештаи до ФЗО и МЗ Мерки на оперативниот учинок следени и известувани до ФЗО

Пресметковното сметководство го поддржува известувањето за сите пресметани приходи и расходи. Онаму каде што сметководството е врз база на готовина, соодветната информација за пресметковно заостанати приходи и расходи треба да биде поднесувана во дополнителниот распоред.

ФЗО ќе бара обука за кодирање и известување на нивните трансакции на месечна основа за ФЗО. Оваа обука треба да ја врши буџетскиот сектор на МФ по фазни за да се дополни спроведувањето на фиксираниите буџетски плафони за пилот здравствените установи и наредната година за сите останати здравствени установи.

Во 2006 ФЗО треба да се справи со месечните извештаи на сите останати здравствени установи (повеќе од 100). Тоа значи дека сегашниот систем на рачно известувањето го врши Фондот за консолидација и анализа ќе стане неизводлив доколку се земе предвид обемот на податоците што се доставуваат месечно. ФЗО треба да обезбеди информатичка технологија што е способна да се справи со зголемениот обем на извештаи.

Освен тоа, ФЗО треба да ја испита можноста за побарување на здравствените установи, сите трансакции целосно да ги кодираат пред да ги испратат за обработка до своите банки. Овие банки потоа ќе ги обработат кодираните трансакции и ќе изготват детални месечни и квартални извештаи за потребите на здравствените установи и за ФЗО.

Во рамката Г се наведени деталите за имплементацијата на известувањето

Рамка Г: Имплементацијата на известувањето

- ФЗО треба да развие формална процедура за изготвување на месечниот финансиски извештај на поединечните здравствени установи и на ФЗО и по одобрувањето од УО да ги достави до сите здравствени установи, заедно со датумот на имплементацијата.
(мај 2005)
- ФЗО треба да го собере тимот за подготовка на Q1 заедничкиот квартален извештај на ФЗО и здравствените установи и да ги идентификува сите информации и сметководствени чекори што се неопходни за изготвување на првиот комбиниран квартален извештај.
(мај 2005)
- Тимот треба да ги прибере сите податоци доставени од здравствените установи, да ги усогласи со податоците во ФЗО, да го изготви Q1 - заедничкиот квартален извештај на ФЗО и здравствените установи и да го достави на одобрување до директорот и УО на ФЗО.
(мај 2005)
- Извештајот од Q1 треба да биде одобрен од УО на ФЗО на неговата редовна седница и потоа, за една седмица, да биде објавен на веб-страницата на ФЗО.
(јуни 2005)
- ФЗО треба да ги повтори чекорите 4-5 за сите квартални извештаи, со соодветен тајминг за кварталот за којшто се известува.
(во тек)
- ФЗО треба да обезбеди обука за целокупниот персонал на ФЗО и секторот на МЗ за здравствено осигурување и следење на работата во ФЗО за протоколирање и известување за нивните финансиски трансакции, согласно новите инструкции за известување.
(окт. 2005)

Повторна прогноза

. E&Y предложи имплементацијата на оваа повторна прогноза да се врши на квартална основа врз база на месечните извештаи што сега ги добива ФЗО од седумте пилот здравствени установи. Ова ќе започне во четвртиот квартал од 2005, додека редовните квартални прогнози ќе се воведат на почетокот на 2006. E&Y достави процедура за анализа на варијациите помеѓу прогнозите и актуелните приходи и расходи, трансферите од Владата и неочекуваните настани (како на пример спротивната одлука на Уставниот суд што се однесува на подобноста за бенифиции). Тие исто така, утврдија и систем на услови кога прогнозирањето е обврзувачко. Овие ги вклучуваат следните ситуации; 1. Кога обемот на активности во одделни здравствени установи значително се разликува од обемот на планираните активности; 2. Кога финансиските услови (вклучувајќи обем на побарувања) на оделни здравствени установи значајно се разликуваат од планираните и 3. Барања поврзани со непредвидени или склучување по исклучок што треба да бидат разгледани. ФЗО треба овие препораки да ги претвори во буџетски процедури за имплементација во 2005, како што е прикажано во рамка X.

Рамка X: Чекори за повторна прогноза на буџетот

- ФЗО треба да се консултира со МФ и да договори процес на прогнозирање којшто е прифатлив за МЗ, МФ, ФЗО и за УО на ФЗО.
(јуни 2005)
- ФЗО треба да ги имплементира процедурите за повторно прогнозирање идентификувани во извештајот од страна на E&Y и да побара од главниот финансиски службеник да ја направи првата прогноза по добивањето на резултатите од Q2 и подготовката на извештаите.
(авг. 2005)
- Резултатите од последната прогноза треба да се дискутираат со МФ и МЗ, да се прилагодат каде што е потребно и да се достават до УО на ФЗО како информација на неговиот нареден редовен состанок.
(септ. 2005)
- Ставка 2 и 3 треба да се повторуваат при секој квартал со прилагодување на тајмингот за кварталот за кој станува збор; Прогнозите за фискалната година ќе се достават до УО на ФЗО за одобрување и имплементација.
(крај на квартал + 6 седмици)

Заостанати обврски

Заостанатите обврски се структурен проблем којшто бара структурно решение со цел да се ограничи натамошното зголемување на долгот. Покривањето на овие заостанати обврски во рамките на постоечките буџетски алокации на ФЗО ќе ги спречи потребните реформи за подобрување, одвлекувајќи ги скромните ресурси за отплата на долгот.

Во извесна мера, ситуацијата е како онаа со која Владата беше соочена консолидирајќи ги општините во буџетот. Многу од нив имаат заостанати долгови кон трети лица што се должат на набавките од надворешни добавувачи. Во случајот со општините, Владата направи инвентар на сите барања и се обиде да направи разлика помеѓу оние кои треба и кои не треба да се признаат. Помеѓу валидните побарувања, Владата има намера да изготви работен план со што ќе го подели товарот на заостанатите обврски помеѓу општините, кредиторите и Владата. Владата со право инсистира и општините и кредиторите да преземат значаен дел од товарот. Присилувајќи ги општините да преземат дел од товарот, ќе ги обесхрабри новоизбраните градоначалници во натрупувањето обврски во иднина. Исто така, префрлувањето на дел од товарот на кредиторите ќе ги обесхрабри истите во давањето нови кредити на оние општини кои се финансиски несигурни. Финансиското уесство на Владата се очекува едноставно да го намали натрупувањето на долговите со што ќе им се овозможи на општините финансиска подобност.

Од една страна, случајот со ЗУ се разликува од оној на општините. Директорите на ЗУ се службеници вработени во јавниот сектор и затоа се повеќе предмет на административни отколку на политички или финансиски санкции. Сепак, треба да се применува истиот основен принцип. Разработката на заостанатите обврски ќе треба да тежнее кон отстранување на натрупаните долгови, обесхрабрувајќи ги притоа кредиторите и ЗУ во процесот на натрупување нови долгови. Чекорите неопходни за спроведување на сличен зафат со заостанатите обврски на ЗУ е прикажан во рамка И.

Предложениот систем на финансиска контрола и извештаи ќе ги обесхрабри директорите на ЗУ до натрупување на идни заостанати обврски¹. Административните санкции, исто така, се пожелни. Вообичаена практика е да постојат серии на финансиски и административни казни утврдени во административното законодавство, кои се применуваат врз лица кои ги прекршуваат внатрешните менаџмент контроли. Ова е важна компонента во правец на создавање на систем без корупција во кој ќе се одвива финансискиот менаџмент. Во македонскиот правен систем во моментов тоа не е можно. Сите административни казни мора да ги донесе судот. Сепак, амандманите на Уставот, што се во подготовка, ќе овозможат декриминализација на административните прекршоци од секаков вид; тогаш МФ треба да размисли за додавање на серија административни казни одредби во Законот за буџет или во другото финансиско законодавство.

Решението за проблемот со заостанати долгови на ФЗО, покрај другото, треба да се бара во изнаоѓање на позитивни решенија за покривање на заостанатите долгови, треба да се користат извори собрани во годишниот буџет и средствата од продажбата на здравствените објекти (аптеките, бањите и други), побарувањата од стечајни постапки, акции, неизмирени обврски на придонес за здравствено осигурување за заостанат долг, побарувањата од Буџетот по основ на програмите за здравствена заштита, побарувањата по основ на постапки за наплата на надоместок на штета и друго, како и подготвување на план за рационализација на сите видови трошоци.

Политиката за надминување на заостанатите обврски треба, меѓу другото, да ги земе предвид трошоците за програмите за здравствена заштита што ги носи Владата на Р.М. Истите треба да бидат соодветно проценети за да бидат покриени од државниот Буџет. Во рамка И се идентификувани чекорите.

Рамка И: Постапка со заостанати долгови на ФЗО/ЗУ

- ФЗО ќе подготви проектни задачи за ревизор за ги проверка на финансиските извештаи на пилот ЗУ и утврдување на заостанатите обврски, да избере ревизор и да ја спроведе ревизијата по претходна согласност од МЗ (септ. 2005)
- Врз основа на резултатите од таа ревизија, ФЗО ќе ја утврди потребата за ревизија во сите останати ЗУ за да ги утврди заостанатите обврски (септ. 200)
- МЗ и ФЗО заедно со МФ ќе треба да формира работна група што ќе изработи работен план за програмирање на долгот тежнеејќи кон целосно ликвидирање на заостанатите обврски. Работниот план треба да обезбеди кредиторите да понесат соодветен удел од товарот при ликвидацијата на долгот (окт. 2005)
- Владата треба да го усвои работниот план и да воведо административни казни.

Резерви

Е&У препорача ФЗО да формира обврзувачки резерви за да се овозможи мерење на фискална флексибилност во неговото работење. Тие ќе се употребуваат за (1) надоместување на заостанатите обврски од ФЗО и здравствениот сектор и (2) да се овозможи до одредено ниво исполнување на

¹ Проблемот на заостанатите долгови резултира од добавувачите кои имаат сметки за исплата со ФЗО. За нив се вршеше факторинг во комерцијалните банки, кои се чини дека премногу не ги дисконтирале сметките. Банките потоа побаруваат од ФЗО согласно Законот за исплати, при што судовите можат да му наложат на Трезорот да исплати легални обврски во рок од 24 ч. Уредно набљудување на добиените уплати ќе ја отстрани оваа практика

вонредните барања за реалокација на средства од ЗУ. Е&У препорача нивото да биде 10-15% од Буџетот, одзмено со стапка од 1% месечно од буџетот на ФЗО. Создавањето на вакви резерви со каква било намера носи значајни ризици. Создавањето на резерви за да се исплаќаат заостанатите долгови, имплицитно ги охрабрува ЗУ да натрупуваат нови. Репрограмирање што тежнее да ги елиминира постоечките заостанати обврски и да спречи натрупување на нови е подобар пристап. Создавањето на резерви за да се покријат вонредните расходи ја намалува транспарентноста на буџетскиот процес. Се претпочита нова прогноза на Буџетот како што беше дискутирано порано. Заради тоа, Фондот нема да формира резерви.

Мерки за учинокот на ЗУ

Мерките за учинокот на ЗУ се важна компонента во процесот на контролата на управувањето. Без овие дополнителни не-финансиски мерки ФЗО не би можел да ја процени релативната ефикасност и ефективност на поединечните ЗУ и да донесува рационални одлуки за алокација на ресурсите.

На меѓународен план постојат многу мерки за проверка на учинокот во здравството. Ние предложивме спроведување на многу мал број на мерки за проценка на учинокот на ЗУ со цел да се овозможи на раководството на ЗУ и ФЗО да научат како да ги применуваат мерките за проверка на учинокот во буџетските анализи и набљудувањето на учинокот.

Трите предложени мерки се однесуваат на следниве области:

- Стапки на прием и повторен прием
- Просечно траење на престој
- Стапка на болнички упат

Освен тоа, ќе се воведат анкета за проверка на задоволството од квалитетот на пациентите во поедините ЗУ, што ќе се спроведува на периодична база од МЗ користејќи меѓународни норми и техники на анкетање.

За да постои сигурен систем за мерење на учинокот треба да се земат предвид голем број фактори; податокот мора да доаѓа од извор кој може да се провери во врска со неговиот интегритет и точност; треба да постои формален систем за прибирање и известување, којшто би можел да се провери со друг познат извор; треба да постои систем на следење за опфаќање и евидентирање на сите промени на податоците во системот. На почетокот не ќе биде потребно да се исполнат сите овие услови. Сепак, со текот на времето системите треба да бидат во состојба да ги исполнат вообичаените барања за ревизија.

Имплементација

Ќе треба да се склучи договор со РЗЗЗ што ќе биде поддржан од меѓународен консултант за здравство за: развивање на детални процедури за прибирање на релевантни оперативни податоци; калкулирање на релевантните индикатори користејќи меѓународни дефиниции и категории и обезбедување на соодветна обука за ЗУ во имплементацијата на овој систем за одмерување на учинокот. Целните датуми за извршување се прикажани во рамка Ј.

Рамка Ј: Имплементација на мерките на учинок на ЗУ

- Склучување договор со РЗЗЗ за да се спроведе проектот за одмерување на учинокот (мај 2005)
- Изготвување на проектни задачи за консултантот за одмерување на учинокот и избор на успешниот кандидат, кандидатот на терен (мај 2005)
- РЗЗ/консултантите ги развиваат предложените мерки за одмерување на учинокот, ги идентификуваат изворите на информација, методите на калкулација и форматите за извештаите (јуни 2005)
- ФЗО изготвува и издава регулатива за одмерување на учинокот одобрена од УО и упатства за користење од ЗУ при известувањето за нивниот учинок (авг. 2005)
- РЗЗ /консултантот развиваат пакет за обука и го обучуваат персоналот од пилот ЗУ (септ. 2005)
- Пилот ЗУ започнуваат со месечните извештаи за нивниот учинок, почнувајќи од месечниот извештај за септември (окт. 2005)
- РЗЗ /консултантот го завршуваат **follow-up** со ЗУ, ФЗО и МЗ и препорачуваат промени за мерките за учинокот што се внесени во извештајот (ное. 2005)
- УО на ФЗО, МЗ и Банката ги одобруваат стандардите за 2006 во врска со известувањето за учинокот на ЗУ (дел. 2005)
- Информациите од клучните индикатори на учинокот за секоја ЗУ се интегрирани во редовните месечни и квартални извештаи (јан. 2006)
- Десет отсто од пилот ЗУ буџетите се контролирачки, поврзани се индикаторите на учинокот во формулирањето на буџетот за 2007 и потоа (јули 2006)

Внатрешна и надворешна ревизија

Внатрешна ревизија

ФЗО добива надоаѓачка функција на внатрешна ревизија. Таа се состои од два ревизори со минимум обука, поставени по налог на директивите од МФ за назначување на внатрешни и надворешни функции на ревизија за сите буџетски единици. Нема докази дека некој од највисоките раководни лица слуша што оваа функција има да каже или дека таа се користи на начин за којшто е наменета. Во извештајот на **E&Y** е нагласено дека има инспекциска функција која постои во ФЗО и дека нејзините тековни операции се продолжени во одговорноста на групата за внатрешна ревизија. Ова не е изненадувачко. Имајќи ја предвид новоста во функцијата за внатрешна ревизија, изпразнетоста во инспекциската единица е разбирлива.

Краткорочниот адендум на **E&Y** препорача првата внатрешна ревизија за процедури да се реализира во јули 2006. За да се оствари ова треба да се исполнат поголем број на чекори.

Рамка К: Зајакнување на внатрешната ревизија

- Директорот на ФЗО треба да се консултира со раководител на внатрешната ревизија, за да се прегледаат одговорностите на единицата за внатрешна ревизија дефинирана со актот на систематизација на ФЗО, за да обезбеди дека сета внатрешна одговорност за ревизија е пренесена исклучиво на единицата за внатрешна ревизија. (мај 2005)
- Директорот на ФЗО треба да премести 6 дополнителни професионални лица и 1 лице за поддршка од постоечката инспекциска единица во единицата за внатрешна ревизија. Во ФЗО нема човечки ресурси за оваа промена (јуни 2005)
- Раководителот на секторот за внатрешна ревизија во МФ ќе назначи член од неговиот персонал кој постојано или периодично во зависност од потребите ќе врши супервизија на квалитетот на работата во одделот за внатрешна ревизија на ФЗО и ќе дава препораки за нејзино подобрување. (јуни 2005)
- ФЗО треба да договори со МФ упатување на новите ревизори на обука за внатрешна ревизија за ревизори што ќе го обезбеди Управата за внатрешна ревизија при МФ (мај 2005)
- Раководителот треба да подготви квартален извештај и да го достави до директорот на ФЗО и до УО на ФЗО за активностите на единицата за внатрешна ревизија, вкл. резиме за сите препораки за извештајот за ревизија што се извршени во тој квартал и напредокот на менаџментот на ФЗО во нивната имплементација. Извештајот треба, исто така, да ги содржи сите останати препораки. (апр. 2006)
- Внатрешната ревизија ја завршува ревизијата за имплементацијата на процесите и процедурите што требало да се спроведат согласно распоредот од акциониот план на ФЗО. (јуни 2006)
- ФЗО ги комплетира внатрешните ревизии на 7-те пилот ЗУ за да констатира усогласеност со буџетските директиви на ФЗО и имплементацијата на менаџментот (окт. 2006)

Единицата за внатрешна ревизија треба да се зајакне. ФЗО треба да алоцира 6 дополнителни ревизори од постоечката инспекциска служба. Во ФЗО не постојат човечки ресурси за извршување на оваа обврска. Мандатот на ревизорите треба да биде утврден и одобрен од страна на УО на ФЗО. Мандатот треба да вклучи: подготовка на годишен план за ревизија во консултации со менаџментот и УО на ФЗО; следење на меѓународните стандарди за внатрешна ревизија кои ги наложува Законот за внатрешна ревизија; спроведување на ревизија за точноста и поузданоста на финансиските и оперативните извештаи што ги изготвува ФЗО; набљудување на нивната усогласеност со процесите за внатрешна контрола во ЗУ; подготовка на ревизорски извештаи до менаџментот и УО на ФЗО; и да се поднесуваат предлози до менаџментот за тоа како овие контроли би можеле да се зајакнат. Подобро е функцијата за внатрешна ревизија да му поднесува извештаи на УО отколку на директорот на ФЗО.

Надворешна ревизија

Согласно законот, Државниот завод за ревизија (ДЗР) е должен да врши ревизија на сите јавни установи, вклучувајќи ги и ЗУ. Ова се спроведува преку годишен финансиски атест и ревизија за усогласеноста, при што поедините трансакции се тестираат и се проверува нивната важност, кај постоечките контроли се проценува нивната ефективност и усогласеност со законите, регулативите и другите правни акти. ДЗР одигра значајна улога во идентификувањето на слабостите на внатрешните контроли, прекршувањето на уредбите за набавки и финансиските процедури во изминатите четири години. Тој поседува длабински познавања на ФЗО и поголемиот број на ЗУ.

Ревизијата на ДЗР е мошне значајна контрола во првите денови од имплементацијата на фиксираните буџетски плафони за ЗУ и барањата за нов начин на известување. Од неа треба да се бара да помага во утврдување на степенот на ефективност на имплементацијата на ревидираниот процес на буџетирање и И известување то сега се имплементираат во ФЗО. Види рамка И.

Рамка Л: Надворешна ревизија

- Председателот на УО на ФЗО треба да им испрати допис на главниот државен ревизор и да го информира за преземените иницијативи во ФЗО, со барање до ДЗР да изврши ревизија на 7-те пилот ЗУ во наредните два ревизорски циклуси, а останатите ЗУ да бидат проверени во рок од 3-4 години по нивната промена на фиксен буџетски плафон во фискалната 2007.
(јуни 2005)
- ДЗР почнува да врши ревизија на пилот ЗУ во наредните две години
(јан. 2006)

Набавка

Изменетиот закон за јавни набавки важи подеднакво за сите јавни установи, вклучувајќи ги иЗУ. Важно е ФЗО да ги информира ЗУ за нивните обврски, согласно Законот за јавни набавки и да го следи нивното придржување кон одредбите и условите од Законот. Извештајот на Е&У забележа дека УО го одобрува годишниот план за набавки и сите барања за набавки. Тој препорача дополнителна процедура на обврзувачко доставување до поткомисијата за буџет на УО доколку:

- Барањата за набавки не се содржани во годишниот буџетски план;
- Барањата за набавки се дел од планот но тие во голема мера отстапуваат (прагот треба да го утврди УО) од планираниот обем, карактеристиките на производите, финансиските трошоци итн.);
- Набавката што го надминува претходно утврдениот процент од вкупниот буџет за набавки (прагот треба да го постави УО).

Рамка М: Набавка на лекови

Меѓународните набавки на лекови што се спроведоа од ФЗО во 2004 – 2005 доведоа до редуцирање на цените од околу 17%. Буквално сето ова се постигна поради зголемената конкуренција. Цените на ставките кај кои се доставуваше повеќе од една понуда паднаа и за 30%. Цените на ставки само со една понуда, во просек речиси и да не паднаа. Но помалку од половината од добиените понуди беа со конкуренција.

Поради значајните заштеди овозможени поради конкуренцијата (и отсуството на заштеди на ставки каде има само еден учесник) се заговара повторување на тендерската постапка при наредното дополнување на средства. Сепак, ФЗО смета дека во случаите што се однесуваат на лекови од фармацевтската листа, најголем дел од заштедите веќе се постигнати или ќе бидат постигнати преку директни преговори што ќе се обават во наредните неколку седмици. Важно е исто така тоа што до мај 2006 сите аптеки ќе бидат приватизирани и сами ќе ги обавуваат своите набавки. Под вакви услови улогата на ФЗО ќе биде ограничена на исплата на аптеките по основ на договорени цени. ФЗО предлага да се користат референтните цени добиени во последните тендери.

- ФЗО е со намера да го повтори тендерскиот процес за ставките од болничката листа. Пред да го направи тоа ФЗО ќе исконтактира широк спектар на потенцијални понудувачи, да ги утврди причините за нивно неучество на неодамнешниот тендер и да го ревидира тендерскиот процес согласно на тоа. ФЗО, пред се, ќе треба да ги преразгледа условите за плаќање коишто ќе ги понуди на наредниот тендер, поради тоа што долгиот рок на исплата кај неодамнешниот тендер ги обесхрабри фирмите за да учествуваат на истиот.

Контроли

Набљудувањето на барањата за набавки ќе го спроведува главниот финансиски службеник на ФЗО, кој ќе ја подготви наопходната финансиска документација за авторизирање, базирана на планираните и расположивите средства во Буџетот за тековната година, за разгледување од страна на директорот и УО на ФЗО. По одобрувањето од УО, директорот на ФЗО носи решение (потврда) за расположивите средства за реализација на одредената набавка. Со цел да се имплементира таква

процедура, ФЗО треба да ги задолжи здравствените установи да подготват нивни буџети во согласност со Законот за буџети. Во секој случај, согласно Законот за јавни набавки ,во период од 30 дена, ФЗО и здравствените установи треба да ја достават целокупната евиденција за склучените договори од спроведената јавна набавка до Бирото за јавни набавки на МФ за да се објави на web страната на Бирото.

ФЗО на УО ќе му достави резиме на активностите за набавки што се во тек, со образложенија за промените, како дел од неговиот квартален извештај. Финансискиот контролор на ФЗО ќе го набљудува спроведувањето на набавката за време на целиот процес. Тој ќе предложи санкции доколку со набавката дојде до прекршување на регулативата.

За да ги спроведе овие активности, финансискиот контролор ќе ги подготви сите неопходни упатства за набавки и ќе го предложи прагот до УО за барањата што ги надминуваат планираните параметри и процентот на вкупниот буџет за набавки. (јуни 2005). Финансискиот контролор ќе го набљудува процесот на набавка и ќе подготви извештај за набавките што ќе стане дел од кварталните финансиски извештаи од ЗУ што ќе бидат доставувани до У.О.

Управен Одбор

Функцијата на УО на ФЗО е од посебна важност, поради фактот што ЗУ работат надвор од буџетот на ФЗО, релативно независно од буџетските контроли на МФ. УО во минатото функционираше прилично пасивно, испитувајќи ги менаџерските одлуки, донесувајќи рутински одлуки со мали последици по работењето на здравствениот систем. На ова кумуваше недостаток на јасни упатства за здравствената политика од страна на МЗ, оставајќи го ФЗО во најголема мера сам и да работи во системот на здравствена заштита најдобро што умее.

УО на ФЗО мора да ја подобри својата функција и да врши надгледување на работењето на ФЗО. Постојат бројни фактори што можат да придонесат во подобрувањето на учинокот на УО. Тоа, од друга страна, би довело до подобрување на учинокот, отчетот, транспарентноста и ефикасноста на ФЗО и неговите ЗУ во целиот здравствен систем.

Владата треба да ја реформира структурата и работењето на УО преку промени во легислативната база (Законот за здравствено осигурување) со што би се подобрила структурата на управување и би се зајакнал отчетот на УО за пружање на учинок. Работата на овој план напредува во последно време во МЗ и ФЗО. Деталите за предложените промени во законодавството се поместени во прилог Б. Вистинско време е да се измени ЗЗО и да се зајакне надгледувањето на ФЗО како што е прикажани во рамка Н.

Рамка Н: Преструктурирање на УО на ФЗО

- ФЗО и МЗ подготвуваат формален амандман на Законот за здравствено осигурување (ЗЗО) за да се подобри работењето и управувањето на ФЗО и го доставува до Владата за таа да го одобри (јуни 2005)
- Собранието треба да ги одобри измените на ЗЗО и статутот на ФЗО (окт. 2005)
- Назначен е новиот УО на ФЗО (јануари 2006)
- Записниците од УО на ФЗО се објавени на веб-страницата на ФЗО и МЗ (декември. 2005)

...

...

*** податоците за билансите на жиро сметките треба да ги вклучат **сите жиро сметки** на здравствената установа:

- вкупен биланс за сите жиро сметки од крајот на **претходниот месец** - пример: Во извештајот за јануари биланс од 31.12.2004
- вкупен биланс за сите жиро сметки од крајот на **месецот во извештајот** - пример: За јануари 2005 внесете биланс од 31.01.2005.

О-1 Формулар

- пополни ја само колоната за месецот во извештајот со износот на сите обврски **со започнатиот биланс** од минатата година без разлика на периодот;
- Бр. 1 – **вкупни обврски**, вкупно во бр. 2,3,4,5,6 и 7;
- Бр. 2 – **обврски кон добавувачи на лекови и медицински материјал**, услуги итн. презмени од ФЗО со договори, со започнатите биланси (оние здравствени установи што немаат посебни аналитички методи за овие обврски треба да ги внесат истите податоци како во бр. 2);
- Бр. 4 - обврски за инвестирање;
- Бр. 5 - обврски кон привремено вработени со биланс на започнување доколку е на располагање;
- Бр. 6 - други обврски за здравствената установа.

О-2 Формулар

Во извештајот внеси ги само средствата што не се платени на крајот од месецот

- Колона 2 - внеси **обврски до 60 дена**, освен за сметка 401,402,403.
- Колона 3 - внеси **обврски над 60 дена**, освен за сметка 401,402,403 (вкупно во колона 4+5);
- Колона 4 - внеси **оспорени обврски од над 60 дена**;
- Колона 5 - внеси **неоспорени обврски од над 60 дена**;
- Колона 6 - внеси податоци за **сите средства** што не се исплатени (вкупно од колона 2 и 3)

Анекс на Т0 Т1 ДТ - 1

- Колона 4 - не пополнувај
- Колона 5 - податоци за **ПЛАТЕНИ лекови и медицински материјал** од месецот на извештајот, а **НЕ** износот на настанатите расходи (податокот од бр. 17 во овој формулар треба да е еднаков со **АОП 21** од формуларот Т1).

ПРИЛОГ Б Промени во УО на ФЗО

Промени УО на ФЗО: Беше договорено да се извршат следниве промени во Законот за здравствено осигурување.

Број на членови на УО: Беше договорено бројот на членови на УО да се намали од 13 на 7. Еден претставник од Министерството за финансии, еден претставник од Министерството за здравство, два претставника на работодавачите, еден претставник од пациентите-осигурениците, два претставника од здравствените работници.

1. Критериум за избор: Сегашната практика на избор од страна на Собранието ќе биде укината. Претставниците од МФ и МЗ ќе ги назначуваат самите министерства. Овие лица треба да потекнуваат од високото ниво на управување. Лицето од МФ не треба по професија да е здравствен работник, но ќе му се овозможи обука за прашања што се однесуваат на финансирање на здравството, тоа целосно ќе треба да биде запознаено со здравствените политики и приоритети на земјата и да е обучен за правни прашања за да се обезбеди дека потребните закони и подзаконски акти исправно се толкуваат и почитуваат од страна на ФЗО. На лицето од МЗ ќе му биде обезбедена обука за основите на финансискиот менаџмент (читање на ревизорски извештаи). Претставниците од здравствените работници ќе бидат назначени од претставничките организации (лекарските комори и медицинските здруженија) и ќе бидат адекватно запознаени со прашањата за финансирањето на здравствената заштита. Претставниците од работодавачите ќе бидат од најголемите компании. Потчинувањето на членовите ќе бара отстранување на конфликт на интереси (се бара за сите членови на УО) што ќе бидат доставувани до МФ и МЗ. Членовите на УО од МФ и МЗ ротирачки ќе претседаваат и ко-претседаваат со УО на ФЗО и ќе добијат право на вето.

Документот на МЗ, исто така, утврдува дека ќе се додаде нов став за одговорноста на УО на ФЗО. Ние го предлагаме следново (засновано на прегледот на законите од други земји, како Естонија и Бугарија).

Управниот одбор:

1. Го одобрува развојниот план на ФЗО
2. По приемот на мислењето од УО преку министерот за труд и социјална политика доставува предлози до Владата за подобрување на здравјето на осигурениците, спречувањето на болести и воспоставување референтни цени плафони за здравствените услуги и за дистрибуција на медицински производи за кои се одобрува попуст;
3. На предлог на УО го одобрува буџетот на ФЗО од аспект на државниот буџет
4. На предлог на УО ја одобрува структурата на ФЗО
5. На предлог на УО ги одобрува внатрешните правила и процедури и административните процедури и правилниците за одржување на базата на податоци
6. На предлог на УО ја одобрува сметководствената политика и процедури
7. На предлог на УО за купување, трансфер и задржување на недвижен и движен имот што веќе е регистриран или треба да се внесе во регистарот и за земање заеми
8. Го назначува и разрешува претседавачот на УО
9. Ги назначува и разрешува членовите на УО на сопствена иницијатива или на предлог на претседавачот на УО
10. Одлучува за склучување договори за услуги со претседавачот на УО и на предлог на претседавачот на УО за склучување на договори за услуги со членовите на УО
11. Одлучува за исполнување на финансиските барања од членовите на УО
12. Го одобрува по претходно добиено мислење од претседавачот на УО надоместокот и дополнителните надоместоци за членовите на УО
13. Ги одобрува доставените извештаи од УО и барањата што во нив се содржани

14. Го назначува ревизорот на ФЗО и ја утврдува сумата за надоместокот на ревизорот по претходно добиено мислење од УО
15. Доставува мислење до Министерството за труд и социјална политика во врска со предложените амандмани на Статутот на ФЗО
16. Доколку е потребно формира комисији и ги назначува членовите и функциите
17. Ги прегледува документите на ФЗО и ги одобрува или дава налози за одобрување на соодветни трети лица за потврда на ажурноста на сметките на ФЗО, постоењето на имотот, усогласеноста на активностите на ФЗО со законите, статутот и одлуките на Надзорниот одбор
18. Онаму каде што е потребно побарува од УО да достави преглед на активностите и на финансиската состојба на ФЗО, информации за сериозни нарушувања на финансиската состојба на Фондот и за други релевантни околности во врска со активностите на Фондот
19. Веднаш ја информира Владата за сериозни нарушувања на финансиската состојба на ФЗО и за други релевантни околности во врска со активностите на Фондот
20. На предлог на УО ги одобрува основите за склучување договори со давателите на здравствени услуги, критериумите за избор на договорни страни и условите што се однесуваат на расположливоста на здравствените услуги
21. Ги одобрува барањата за изготвување на нацрт буџет на ФЗО
22. На предлог на УО го одобрува планот за месечна анализа за буџетските расходи
23. Онаму каде што е неопходно го одобрува дополнителниот буџет на ФЗО преку намалување или зголемување на приходите и расходите на ФЗО во урамнотежена форма
24. На предлог на министерот за финансии го назначува надворешниот повереник на правните резерви на ФЗО
25. Одлучува за ефектуирањето на трансакциите на сметките за одобрени средства за наредната година, доколку ваквите трансакции надминат 25% од соодветните одобрени средства од тековната година
26. Преку министерот за труд и социјална политика, еднаш годишно доставува извештај до Владата за економските активности на ФЗО, согласно утврдените процедури од страна на министерот за финансии
27. Ги одобрува годишните сметки и годишниот извештај
28. Организира избор на претседавач на УО, согласно одредбите и условите утврдени со оваа регулатива, и доколку е неопходно, го назначува в.д. претседавачот на УО
29. Ги утврдува општите одредби и услови за склучување договор со претседавачот и членовите на УО
30. Назначува еден член на УО да ја извршува функцијата на претседавач на УО во периодот од разрешувањето на претседавачот до назначувањето на новиот претседавач
31. Ги утврдува ограничувањата на правата на репрезентација на членовите на УО
32. Дава мислење за правната издржаност на одлуките на УО или претседавачот на УО во случаи во кои член на УО го информирал претседавачот на надзорниот одбор или во отсуство на последно наведениот, заменикот претседавач на надзорниот одбор дека соодветната одлука се коси со законот и одредбите од оваа регулатива
33. Го избира заменикот претседавач на Надзорниот одбор
34. Ги одобрува правилата и процедурите на Надзорниот одбор

35. Го одобрува осигуреникот селектиран од УО и одредбите и условите од договорот за обврзно осигурување што треба да се склучи во корист на членовите на надзорниот и Управниот одбор

36. Ги одобрува регулативите што се однесуваат на инсигнија на ФЗО

37. Го одобрува годишниот план на активности на ФЗО

Назначување и разрешување на директорот: На предлог на Владата доставен до УО на ФЗО директорот на ФЗО да се назначи и разреши од Владата на Република Македонија врз основа на препораките од Министерството за здравство.