



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



Број: 12-  
Од 12.12. 2015 година

## УПАТСТВО

**ЗА НАЧИНОТ НА ИЗВРШУВАЊЕ НА ПРЕВЕНТИВНИ МЕРКИ – ЦЕЛИ ЗА ДИЈАБЕТЕС, БУБРЕЖНИ, КАРДИОВАСКУЛАРНИ ЗАБОЛУВАЊА, ДЕФОРМИТЕТИ НА РБЕТЕН СТОЛБ И ОШТЕТУВАЊЕ НА ВИД, СЛУХ И ГОВОР КАЈ ИЗБРАН ЛЕКАР ВО ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОД ДЕЈНОСТА ОПШТА МЕДИЦИНА НА ТОВАР НА СРЕДСТВАТА НА ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА**

- Упатството стапува во сила од 01.01.2016 година, а престанува да важи Упатството со арх.број 12-20222/1 од 27.11.2015 година.
- Изготвил: д-р Јасминка Трајкоска Спасовска *J. Trajkoska*
- д-р Даниела Каркински *D. Karjinski*
- Согласен: д-р Амела Цана *A. Cana*
- Ристана Митровска *R. Mitrovska*
- Одобрил: д-р Ана Петрова *A. Petrova*
- Бранко Аџигогов *B. Azigov*
- Гоце Гаврилов *G. Gavrilov*
- Проверено од Сектор за правни работи:
- Јасмина Смилевска *J. Smilevska*
- Даниела Јовчевска Ѓуровска *D. Jovchevska*
- Согласен по ИСО: д-р Вера Митровска *V. Mitrovska*

Директор,  
д-р Сашо Стефаноски *S. Stefanoski*

Директор,  
Орхан Рамадани *O. Ramadan*  
Orhan Ramadan

- Доставено до:
- Архива на ФЗОМ
- Лекарска комора на Македонија
- Здружение на приватни лекари на Р.Македонија
- Сектор за контрола
- Раководители на подрачни служби на ФЗОМ
- Одделение за внатрешна ревизија во ФЗОМ
- Одделение за внатрешна контрола во ФЗОМ
- Одделение за внатрешна контрола во ФЗОМ

У 7.5/8-13:: Издание 3 :: 22.12.2015 :: Страница 1 од 13

Оригинал



## СОДРЖИНА

1. НАМЕНА НА УПАТСТВОТО .....	3
2. ПРИМЕНА НА УПАТСТВОТО.....	3
3. ТЕК НА АКТИВНОСТИ.....	3
3.1. Рализација на превентивни мерки и активности во примарна здравствена заштита од областа општа медицина.....	4
3.2. Едукација и следење на здравствената состојба на хронично заболени осигурени лица во примарна здравствена заштита од областа општа медицина .....	5
4. ОБРАСЦИ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ПРЕВЕНТИВНИТЕ ЦЕЛИ.....	6
5. РЕФЕРЕНТНИ ДОКУМЕНТИ.....	12
6. ЗАПИСИ.....	13

## 1. Намена и цел на упатството

Со ова упатство се објаснува начинот на извршување на превентивните мерки и активности за постигнување на определени цели кај избраните лекари од дејноста општа медицина, во здравствените установи од примарната здравствена заштита, кои имаат склучено договор со Фондот за здравствено осигурување на Македонија (во натамошниот текст: Фонд).

## 2. Примена на упатството

Упатството го применуваат избраните лекари од дејноста општа медицина, во здравствените установи од примарната здравствена заштита Директорот на ФЗОМ, Директорите на сектори, Раководителите на подрачните служби на Фондот, Раководителите на одделенијата за контрола, овластените лица за контрола вработени во централната и/или подрачните служби на Фондот, одговорните лица за процесите и овластениот персонал кој реализира активности на работните процеси.

## 3. Тек на активности

Фондот за здравствено осигурување со почеток на 01.01.2014 година за прв пат започнува со имплементација на превентивни мерки – ЦЕЛИ за рано и навремено откривање на кардиоваскуларните, бубрежните заболувања и дијабетес мелитус, како и секундарна превенција на можните компликации. Светската здравствена организација со право ги прогласува овие три незаразни хронични заболувања за глобална пандемија затоа што најголем процент од буџетите на државните каси се троши за терапија на овие три заболувања, а дополнително, за лекување на компликациите кои истите ги предизвикуваат поради ненавременото откривање и следење на прогресијата на болестите. Со оваа мерка ќе се овозможи рационализирање и правилно искористување на средствата на ФЗОМ, како и подигнување на квалитетот на здравствена заштита во државата. Фондот заедно со Лекарска комора на Македонија, лекарските здруженија и другите чинители на здравствениот систем, во Договорите за 2014 година ги вовеле овие три цели како приоритет за превенција на наведените хронични незаразни заболувања. Воедно за младата популација се воведуваат две нови цели и тоа : Превентивни активности за рано откривање на деформитети на рбетен столб на популација од 6 до 14 годишна возраст и Превентивни активности за рано откривање на оштетување на вид и слух на популација од 3 до 6 годишна возраст.

Од 01.01.2016 година започнува нов двогодишен циклус за реализација на целите за 2016 и 2017 година. Целите се реализираат на годишно ниво, а контролата на нивната реализација ќе се врши по завршување на 2016, односно 2017 година. Новиот двогодишен циклус за реализација на целите за 2016 и 2017 година го предвидува следново:

- Спроведување на мерки и активности за превенција на дијабетес, бубрежни и кардиоваскуларни заболувања на 90% од вкупниот број на осигуреници на возраст од 35 до 56 години во период од две години, односно 45% од осигурениците на годишно ниво со неможност да се реализира целта кај ист осигуреник наредната година и
- Превентивни активности за рано откривање на деформитети на рбетен столб на популација од 6 до 14 годишна возраст и Превентивни активности за рано откривање на оштетување на вид, слух и говор на популација од 3 до 6 годишна возраст, на 90% од вкупниот број на осигуреници на таа возраст т.е. 45% од осигурениците на годишно ниво со неможност да се реализира целта кај ист осигуреник наредната година.

- Едукација и следење на хронично заболни осигурени лица од сите возрасни групи која се спроведува на 100% од вкупниот број на хронично заболени осигурени лица од дијабетес, бубрежни и кардиоваскуларни заболувања во период од две години, односно 50% од осигурените лица на годишно ниво со неможност да се реализира целта кај ист осигуреник наредната година.  
Реализацијата на целите кај хронично заболни осигурени лица се врши кај оние лица со веќе дијагностицирано заболување чија шифра на дијагноза е прикажана во следната табела:

Дијабетес мелитус тип 1- E10
Дијабетес мелитус тип 2 - E11
Хронична бубрежна инсуфициенција - N18 Нега која вклучува дијализа Z49
Претходен миокарден инфаркт - I25
Претходен исхемичен мозочен удар - I64
Секвели од мозочен удар - I69
Периферна васкуларна болест - I70-I83
Присуство на кардијални и васкуларни импланти и трансплантати - Z95

**Забелешка:** Шифрите на дијагнози во табелата се наведени по групи од МКБ – 10 во кои се вклучени и нивните подгрупи.

### 3.1. Рализација на превентивни мерки и активности во примарна здравствена заштита од дејноста општа медицина

Избраните лекари од дејноста општа медицина превентивните мерки и активности за трите хронични незаразни заболувања (дијабетес, бубрежни и кардиоваскуларни) кај осигурените лица на возраст од 35 до 56 години ги реализираат преку спроведување на превентивен преглед и задолжителни лабораториски и ЕКГ дијагностички испитувања. За осигурените лица кај кои е реализирана превенција во последните шест месеци од 2015 година, односно од 01.07.2015 до 31.12.2015 година, лабораториските резултати и ЕКГ наодот извршени во овој период ќе бидат прифатени од Фондот како валидни заклучно со 30.06.2016 година. Фондот ќе ги прифаќа како веродостојни биохемиско лабораториските резултати извршени во јавни и приватни лаборатории или при систематски преглед, но не постари од 120 дена од денот на превентивниот преглед. ФЗОМ овозможи електронско поврзување со биохемиските лаборатории (за услугите содржани во ЛУ-1 образецот) односно електронска евиденција на сите извршени лабораториски здравствени услуги за превенција на осигуреното лице, со што се елиминира потребата од негово враќање кај избраниот лекар со лабораториските резултати. Фондот ќе го прифаќа како веродостоен ЕКГ наодот извршен од страна на избраниот лекар како и ЕКГ наодот извршен во друга здравствена установа, но не постар од 60 дена од денот на превентивниот преглед.

За реализација на целите избраниот лекар потребно е да ги изврши потребните испитувања предвидени за истите, податоците од извршените испитувања да ги евидентира во здравствениот картон и/или чува нивна копија во истиот, посетата на осигуреното лице да ја евидентира во здравствениот картон, електронскиот амбулантски дневник и компјутерската евиденција, да изготви електронски образец за

секоја цел и да го прикаже на веб порталот на ФЗОМ верификуван со ЕЗК на избраниот лекар/ЕЗК на овластеното лице за испраќање на податоци до веб порталот на ФЗОМ.

За остварување на превентивните цели при утврдување на определени ризици избраните лекари ги упатуваат осигурените лица на повисоко ниво на здравствена заштита. Фондот ќе ги прифаќа како веродостојни специјалистичките извештаи од ЈЗУ/ПЗУ.

Рализација на превентивни мерки и активности кај осигурените лица од страна на избраните лекари се евидентира електронски преку веб порталот на ФЗОМ и се верификува со ЕЗК на избраниот лекар /ЕЗК на овластеното лице за испраќање на податоци до веб порталот на ФЗОМ.

Напомена: за Превентивни активности за рано откривање на деформитети на рбетен столб на популација од 6 до 14 годишна возраст и Превентивни активности за рано откривање на оштетување на вид, слух и говор на популација од 3 до 6 годишна возраст, избраниот лекар може да ги води во хартиена форма заклучно до 01.10.2016 година и да ги чува обрасците во здравствен картон. Во тој временски период, ФЗОМ како и софтверските куќи ќе направат усогласување на софтверот за превентивни цели со што ќе се овозможи електронско испраќање на обрасците преку веб порталот на Фондот. Фондот ќе ги извести навремено избраните лекари за овозможување на електронско доставување на податоците за превентивните цели за младата популација по што нема да има потреба од хартиено водење на овие две превентивни цели.

Забелешка: Извршените лабораториски и други дијагностички услуги кои биле целосно на товар на осигуреникот не подлежат на рефундација од страна на ФЗО.

### **3.2. Едукација и следење на здравствената состојба на хронично заболени осигурени лица во примарна здравствена заштита од областа општа медицина**

За хронично заболните осигурени лица од дијабетес, бубрежни и кардиоваскуларните заболувања предвидени се информативни брошури кои се делат на осигурените лица како потсетници за периодичните испитувањата кои треба да се извршат за превенција на можните компликации на болеста, согласно медицината базирана на докази преточена преку официјалните клинички упатства.

Реализацијата на целта кај хронично заболените осигурени лица од страна на избраните лекари се евидентира електронски преку веб порталот на ФЗОМ и се верификува со ЕЗК на избраниот лекар /ЕЗК на овластеното лице за испраќање на податоци до веб порталот на ФЗОМ.

**Поканата** испратена по пошта до осигурените лица за вршење на превентивен преглед, односно покана за реализација на превентивните мерки и активности се признава како реализирана цел.

**Изјавата** потпишана од страна на осигуреното лице со која истото потврдува дека одбива превентивен преглед и превентивни иследувања не се признава како реализирана цел кај избраниот лекар.

Остварувањето на превентивните цели може да го врши и **замената на избраниот лекар**, но истите се сметаат како реализирани цели кај избраниот лекар.

Избраните лекари кои работат во **рурални амбуланти** (прогласени од ФЗОМ), а имаат помалку или еднакво на 1800 поени немаат обврска за исполнување на превентивните цели.

Ако во определениот двогодишен циклус на реализација на цели 2016 и 2017 година, избраниот лекар ги реализирал целите кај осигуреното лице, а потоа истото направило избор кај друг лекар, новоизбраниот лекар нема потреба од повторна реализација на цели кај тоа осигурено лице. Електронскиот систем на ФЗОМ, нема да го земе во предвид тоа осигурено лице за реализација на цели кај новоизбраниот лекар, затоа што кај истото реализација на цели е веќе извршена.

Двогодишниот циклус 2016 и 2017 година за реализација на превентивните цели предвидува 90% реализација на цели кај осигурените лица кои го избрале лекарот од дејноста општа медицина, т.е. минимум 45% во првата година. Доколку избраниот лекар во 2016 година направи повеќе од 45% реализација на цели, дозволено е разликата до 90% да ја реализира во наредната 2017 година. Доколку избраниот лекар не ја достигне границата од минимум 45% реализација на цели во 2016 година, ќе се изврши намалување во определен процент за определената цел за таа година.

Двогодишниот циклус 2016 и 2017 година за реализација на едукација и следење на хронично заболни осигурени лица од сите возрасни групи предвидува 100% реализација на цели кај осигурените лица кои го избрале лекарот од дејноста општа медицина, т.е. минимум 50% во првата година. Доколку избраниот лекар во 2016 година направи повеќе од 50% реализација на цели, дозволено е разликата до 100% да ја реализира во наредната 2017 година. Доколку избраниот лекар не ја достигне границата од минимум 50% реализација на цели во 2016 година, ќе се изврши намалување во определен процент за определената цел за таа година.

#### **4. Обрасци за спроведување на превентивните цели**

ФЗОМ ги изготви следните обрасци за спроведување на превентивните мерки во соработка со Лекарската комора, здруженијата на лекари, специјалисти/субспецијалисти од соодветната дејност со долгогодишно искуство во лекување на осигурениците со дијабетес, бубрежни и кардиоваскуларни заболувања при Универзитетските клиници како и здруженијата на граѓани (пациенти).

##### **4.1. Превентивни цели за дијабетес мелитус**

Превентивната ЦЕЛ за дијабетес се спроведува кај избраниот лекар на 90% од вкупниот број на осигуреници на возраст од 35 до 56 години во период од две години, односно кај 45% од осигурениците на годишно ниво, со неможност да се реализира целта кај ист осигуреник наредната година.

За поедноставно спроведување на оваа превентивна цел е изработен **Образец за превенција и рано откривање на дијабетес мелитус од 35 до 56 годишна возраст** со чие пополнување избраниот лекар го утврдува претпоставениот ризик за развој на дијабетес мелитус тип 2 во наредните 10 години преку следните параметри:

- Возраст на пациентот;
- Индекс на телена маса (BMI);
- Обем на струк (cm);
- Физичка активност на осигуреникот на работа и/или во домот најмалку 30 мин;

- Употреба на антихипертензивна терапија;
- Измерена повисока вредност на шеќер во крв при рутински преглед, во тек на болест или во бременост;
- Фамилијарна оптеретеност со дијабетес мелитус.

Секое од горенаведените параметри носи одреден број на бодови според чии збир го утврдува скорот односно постоењето на потенцијален ризик за развој на дијабетес мелитус тип 2 во наредните 10 години. Збирот на бодови < 7 означува **низок ризик** (1% веројатност за добивање на дијабетес) со што осигуреникот влегува во категорија на здраво лице. Збирот на бодови од 7 – 11 означува **лесно покачен ризик** (4% можност за добивање на дијабетес), од 12-14 **умерен ризик** (17% можност за добивање на дијабетес), од 15-20 **висок ризик** (33% веројатност за добивање на дијабетес) и > 20 **многу висок ризик** (50% веројатност за добивање дијабетес).

Доколку добиените резултати го класифицираат пациентот во групата на **лесно покачен и умерен ризик, но притоа има прекумерна дебелина (BMI > 30) и фамилијарна оптеретеност за дијабет** избраниот лекар **задолжително** го упатува со Образецот ЛУ1 на биохемиско-лабораториско испитување Орален гликоза толеранс тест (OGTT) во лаборатории со кои ФЗОМ има склучено договор (списокот е објавен на [www.fzo.org.mk](http://www.fzo.org.mk) во делот за лаборатории). По добивање на резултатот избраниот лекар го внесува во Образецот и истиот го евидентира во здравствениот картон или чува негова копија. OGTT не се препорачува кај осигуреното лице со телесна тежина под 42,6 кг, поради можност за лажно позитивен резултат. Во ваков случај осигуреното лице се упатува на повисоко ниво на здравствена заштита.

Во зависност од добиените резултати на OGTT се утврдува состојбата на осигуреното лице (нормални вредности, пред дијабетична состојба и поставена дијагноза - дијабетес). Согласно утврдената состојба избраниот лекар дава совет за хигиено - диететски режим, физичка активност и/или пропишува соодветна терапија согласно медицина заснована на докази. Доколку кај осигуреното лице се подобри состојбата што се утврдува со контролен преглед на гликемија, како и намалување на телесната тежина од 5-7%, придржување на хигиено-диететскиот режим на исхрана и редовно примање на терапија, истиот се следи од страна на избраниот лекар. Доколку состојбата на осигуреното лице не се подобри, се упатува на СКЗЗ/ТЗЗ за понатамошно испитување.

Доколку добиените резултати од табелата за претпоставен ризик го класифицираат пациентот во **висок ризик и многу висок ризик** или пак добиените резултати од OGTT потврдуваат дијагноза за дијабетес мелитус, избраниот лекар задолжително го упатува осигуреникот на повисоко ниво на здравствена заштита. По добивање на резултатот (специјалистичкиот извештај) избраниот лекар истиот го евидентира во здравствениот картон или чува негова копија и задолжително ја пополнува табелата во која ја наведува утврдената дијагноза и препорачана терапија. Исто така треба да се евидентира и закажаниот контролен преглед кај специјалистот како и временскиот период во кој истиот треба да го упати.

Покрај превенција на осигурените лица од 35 до 56 години годишна возраст, избраниот лекар е обврзан **да врши и едукација на сите хронично болни осигурени лица од дијабетес** од сите возрастни групи. Целта ќе биде реализирана со давање на совет за хигиено-диететски режим и редовно примање на терапија, со доставување на упатство, односно брошура за следење и контрола на дијабетес мелитус во која се објаснети сите потребни периодични прегледи кои треба да ги извршат во текот на годината за превенирање од компликации на заболувањето. Реализацијата на оваа цел се спроведува кај 100% од хронично болни осигуреници од дијабетес, односно најмалку 50% на годишно ниво. Реализацијата на целта потребно е да биде

верифицирана со ЕЗК од избраниот лекар /ЕЗК на овластеното лице за испраќање на податоци до веб порталот на ФЗОМ.

#### 4.2. Превентивни цели за бубрежни заболувања

Превентивната ЦЕЛ за бубрежни заболувања се спроведува кај избраниот лекар на 90% од вкупниот број на осигуреници на возраст од 35 до 56 години во период од две години, односно кај 45% од осигурениците на годишно ниво, со неможност да се реализира целта кај ист осигуреник наредната година.

Избраниот лекар е должен со Образецот ЛУ1 да го упати осигуреното лице на биохемиско лабораториско испитување за ниво на серумски креатинин и протеини во урина, во лаборатории со кои ФЗОМ има склучено договор (списокот е објавен на [www.fzo.org.mk](http://www.fzo.org.mk) во делот за лаборатории).

За поедноставно спроведување на оваа превентивна цел е изработен **Образец за рано откривање на нефролошки заболувања од 35 до 56 годишна возраст** со чие пополнување избраниот лекар го утврдува претпоставениот ризик за развој на бубрежно заболување преку следните параметри:

- Возраст на пациентот;
- Веќе дијагностициран дијабетес;
- Протеини (албумини) во урина;
- Вредност на крвен притисок;
- Фамилијарна анамнеза по крвно сродство за постоење на бубрежно болен, особено лекуван со хемодијализа;
- Одредување на гломеруларна филтрациона рата - GFR (ml/min).

Секое од горенаведените параметри носи одреден број бодови според кој се утврдува претпоставениот ризик за развој на бубрежно заболување. Упатувањето за извршување на биохемиски лабораториски анализи од страна на избраниот лекар ќе се извршува во лаборатории со кои ФЗОМ има склучено договор (списокот е објавен на [www.fzo.org.mk](http://www.fzo.org.mk) во делот за лаборатории). По добивање на резултатите избраниот лекар ги внесува во Образецот, ги евидентира или од истите чува копија во здравствениот картон.

Доколку кај осигуреното лице се утврди **умерен и висок ризик** од појава на бубрежно заболување (од 6-11 бодови и над 12 бодови), задолжително се упатува на повисоко ниво на здравствена заштита за дополнителни испитувања и определување на дијагноза, терапија и контролни прегледи.

Целта се смета за реализирана со евидентирање на наодите од специјалистичкиот извештај/отпусно писмо во здравствениот картон и во табела на образецот од страна на избраниот лекар. Во табелата се евидентира шифрата на поставената дијагноза по МКБ-10 и дали е ординирана терапија. Исто така избраниот лекар е должен да утврди дали на осигуреникот му е закажан контролен преглед за следење на неговата здравствена состојба на секундарно и терцијерно ниво, како и временскиот период во кој истиот треба да се изврши.

Покрај превенција на осигурените лица од 35 до 56 години годишна возраст, избраниот лекар е обврзан да врши и **едукација на сите хронично болни осигурени лица од бубрежни заболувања** од сите возрастни групи. Целта ќе биде реализирана со доставување на упатства, односно брошури за контрола и следење на осигурени лица со хронична бубрежна слабост (пред дијализни и дијализни и осигуреници за трансплантација на бубрег) во кои се објаснети сите потребни периодични прегледи кои треба да ги извршат во текот на годината за превенирање од компликации на заболувањето. Реализацијата на оваа цел се спроведува кај **100%** од хронично болни осигуреници од бубрежни заболувања, односно најмалку **50%** на годишно ниво. Реализацијата на целта потребно е да биде верифицирана со ЕЗК од избраниот лекар /ЕЗК на овластеното лице за испраќање на податоци до веб порталот на ФЗОМ.

#### **4.3. Превентивни цели за кардиоваскуларни заболувања (КВЗ)**

Превентивната ЦЕЛ за кардиоваскуларните заболувања ќе се спроведува кај избраниот лекар на **90%** од вкупниот број на осигуреници на возраст од 35 до 56 години во период од две години, односно кај **45%** од осигурениците на годишно ниво, со неможност да се реализира целта кај ист осигуреник наредната година.

Избраниот лекар е должен со Образецот ЛУ1 да го упати осигуреното лице на биохемиско лабораториско испитување вкупен холестерол во крв во лаборатории со кои ФЗОМ има склучено договор (списокот е објавен на [www.fzo.org.mk](http://www.fzo.org.mk) во делот за лаборатории).

За поедноставно спроведување на оваа превентивна цел е изработен **Образец за превенција и рано откривање на кардиоваскуларните заболувања од 35 до 56 годишна возраст** со чие пополнување избраниот лекар го проценува 10 годишниот ризик од појава на фатален кардиоваскуларен настан за региони со висок ризик преку следните параметри:

- Пол
- Возраст
- Пушач/непушач
- Систолен крвен притисок
- Ниво на вкупен холестерол во крвта

Скорот од пресметан процент на индивидуален ризик може да се биде:

**низок ризик SCORE <1%, среден ризик SCORE ≥1 а <5%, висок ризик SCORE ≥5 а <10% и многу висок ризик SCORE ≥10% (внесување на одговор ДА или НЕ).**

Осигурениците со **среден ризик** добиен согласно SCORE пресметката по поглед и проценка на избраниот лекар може да се упатуваат на повисоко ниво на здравствена заштита за преглед и дополнителни испитувања, но доколку избраниот лекар процени дека реоценката на средниот ризик може да ја изврши самостојно, истото го извршува и евидентира во табелата за реоценка и го советува осигуреното лице за превенирање на ризиците од кардиоваскуларни заболувања.

Осигурените лица со **висок и многу висок ризик** добиени согласно SCORE пресметката задолжително се упатуваат на повисоко ниво на здравствена заштита за дополнителни испитувања и определување на дијагноза, терапија и закажување на контролен преглед.

Доколку кај пациентот има промена во нивото на ризик од страна на лекарот специјалист/субспецијалист во СКЗЗ/ТЗЗ, истото се евидентира во сегментот за РЕОЦЕНЕТ РИЗИК. Целта се смета за реализирана со евидентирање на наодите од специјалистичкиот извештај/отпусно писмо во здравствениот картон на осигуреникот или избраниот лекар чува копија во здравствениот картон и задолжително ја пополнува табелата во која ќе ја наведе утврдената дијагноза и препорачана терапија. Исто така треба да се евидентира и закажаниот контролен преглед кај специјалистот како и временскиот период во кој истиот треба да го упати.

Доколку лекарот специјалист/субспецијалист од СКЗЗ/ТЗЗ по извршените здравствени иследувања смета дека има промена во ризикот за појава на фатален кардиоваскуларен настан, со специјалистичкиот извештај ја утврдува здравствената состојба на осигуреникот, односно прави реоценка на проценетиот ризик.

Избраниот лекар го евидентира **реоценетиот** ризик за појава на фатален кардиоваскуларен настан во следните 10 години во табелата за НОВ РЕОЦЕНЕТ РИЗИК со заокружување со ДА или НЕ на следните вредности: **многу висок ризик, висок ризик, среден ризик и низок ризик.**

Исто така се внесува реоценката направена од лекар специјалист/субспецијалист од СКЗЗ/ТЗЗ.

ЕКГ наодот е задолжителен и се чува во здравствениот картон на осигуреното лице и без овој наод целта се смета за неостварена. Потребно е заокружување на податоците во графата: нормален наод или патолошки наод. Фондот ќе го прифаќа како веродостоен ЕКГ наодот извршен од страна на избраниот лекар како и ЕКГ наодот извршен во друга здравствена установа, но не постар од 60 дена од денот на превентивниот преглед.

Оваа цел се спроведува на 90% од осигурените лица од 35 до 56 годишна возраст, во текот на 2 години со неможност да се реализира целта кај ист осигуреник наредната година.

Покрај превенција на осигурените лица од 35 до 56 годишна возраст, избраниот лекар е обврзан да врши и **едукација на сите хронично болни осигурени лица од кардиоваскуларни заболувања** од сите возрасни групи. Целта ќе биде реализирана со доставување на упатство, односно брошура за контрола и следење на осигурените лица со кардиоваскуларни заболувања во која се објаснети сите потребни периодични прегледи кои треба да ги извршат во текот на годината за превенирање од компликации на заболувањето. Реализацијата на оваа цел се спроведува кај 100% од хронично болни осигуреници од кардиоваскуларни заболувања, односно најмалку 50% на годишно ниво. Реализацијата на целта потребно е да биде верифицирана со ЕЗК од избраниот лекар /ЕЗК на овластеното лице за испраќање на податоци до веб порталот на ФЗОМ.

#### **4.4 Превентивни активности за рано откривање на деформитети на рбетен столб на популација од 6 до 14 годишна возраст**

Избраниот лекар го пополнува образецот со цел рано откривање на деформитетите на рбетниот столб преку непосреден преглед. Деформитетите на рбетен столб се категоризирани во 3 сегменти: кифоза, лордоза и сколиоза. Целта се реализира на 90% од вкупниот број на осигуреници на таа возраст т.е. 45% од осигурениците на годишно ниво со неможност да се реализира целта кај ист осигуреник наредната година.

#### **4.5 Превентивни активности за рано откривање на оштетување на вид, слух и говор на популација од 3 до 6 годишна возраст**

Избраниот лекар го пополнува образецот со цел рано откривање на оштетување на видот, слух и говор преку непосреден преглед. Образецот е поделен во 3 сегменти кои избраниот лекар треба да ги пополни. Целта се реализира на 90% од вкупниот број на осигурени лица на таа возраст т.е. 45% од осигурениците на годишно ниво со неможност да се реализира целта кај ист осигуреник наредната година.

## 5. Референтни документи

- Закон за здравствено осигурување
- Закон за здравствена заштита
- Закон за водење на евиденција во областа на здравството
- Правилник за содржината и начинот на остварување на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување
- Правилник за плаќање во примарна здравствена заштита
- Одлука за одредување на висината на учество на осигурените лица во вкупните трошоци на здравствените услуги (во примарна здравствена заштита, специјалистичко консултативна здравствена заштита, болничка здравствена заштита)
- Договор за извршување и плаќање на здравствени услуги во примарна здравствена заштита
- општа медицина
- Упатството за начинот на контрола на здравствените установи од примарна здравствена заштита

## 6. Записи

Име на записот	Ознака	Носител	А/Б
Извештај за планирани /репланирани цели	/	Избран лекар	Го изработува и чува избраниот лекар и истиот го доставува електронски преку веб порталот на ФЗОМ
Обрасци за превентивни мерки и активности од дејноста општа медицина за дијабетес, нефролошки, кардиоваскуларни заболувања, рано откривање на деформитети на рбетниот столб и превенција за ранооткривање на видот, слухот и говорот.	/	Избран лекар	Избраниот лекар ги доставува обрасците електронски преку веб порталот на ФЗОМ, ги чува во хартиена форма до овозможување на технички услови.
Брошури за хронично заболени осигурени лица од дијабетес, нефролошки и кардиоваскуларни заболувања	/	Избран лекар	Избраниот лекар дадениот совет и брошура на хронично заболени осигурени лица од дијабетес, нефролошки и кардиоваскуларни заболувања ги евидентира и доставува електронски преку веб порталот на ФЗОМ
Извештај за реализација на цели	/	Избран лекар	Го изработува и чува избраниот лекар и истиот го доставува електронски преку веб порталот на ФЗОМ до 10 Јануари наредната година за изминатата



**ОБРАЗЕЦ ЗА ПРЕВЕНЦИЈА И РАНО ОТКРИВАЊЕ НА ПОРЕМЕТУВАЊЕ НА**

**ВИДОТ, СЛУХОТ И ГОВОРОТ ОД 3 ДО 6 ГОДИШНА ВОЗРАСТ**

Име и презиме на пациентот: \_\_\_\_\_

Матичен број на осигуреникот (ЕМБГ) \_\_\_\_\_

Единствен здравствен број на осигуреникот (ЕЗБО) \_\_\_\_\_

Број на здравствен картон \_\_\_\_\_

<b>ПОРЕМЕТУВАЊЕ НА ВИДОТ</b>										
Дали детето ги препознава основните форми на предмети, животни, растенија?							да	не		
Дали детето ги разликува основните бои?							да	не		
Дали детето гледа со двете очи исто?							да	не		
Доколку НЕ, наведи кое око има намален вид.							лево	десно		
Доколку детето веќе има поставено офталмолошка дијагноза, не е потребно да се пополнат горните полиња, туку да се наведе дијагнозата со шифра по МКБ-10 и за кое око се однесува.										
Шифра по МКБ-10 :		лево		десно		Шифра по МКБ-10 :		десно		
	да	не	да	не		да	не	да	не	
<b>ПОРЕМЕТУВАЊЕ НА СЛУХОТ</b>										
Дали детето слуша гласен говор?							да	не		
Дали детето реагира на свон од мобилен телефон?							да	не		
Дали детето реагира на шепотење на растојание од 50цм?							да	не		
Доколку НЕ, наведи кое уво има намален слух.							лево	десно		
Доколку детето веќе има поставено аудиолошка дијагноза, не е потребно да се пополнат горните полиња, туку да се наведе дијагнозата со шифра по МКБ-10 и за кое уво се однесува.										
Шифра по МКБ-10 :		лево		десно		Шифра по МКБ-10 :		десно		
	да	не	да	не		да	не	да	не	
<b>ПОРЕМЕТУВАЊЕ НА ГОВОРОТ</b>										
Дали детето согласно возраста правилно изговара зборови?							да	не		
Дали детето согласно возраста правилно изговара реченици ?							да	не		

Потпис на родителот/старателот:( своерачно)

\_\_\_\_\_

Место и датум на прегледот

\_\_\_\_\_

Потпис и факсимил на избран лекар

\_\_\_\_\_

Оваа цел се спроведува на 90% од осигурените лица од 3 до 6 годишна возраст, во текот на 2 години со неможност да се реализира целта кај исто осигурено лице наредната година.

**Напомена:** Податоците на овој образец се заштитени согласно законските прописи и истиот е потребно да се прикаже на веб порталот на ФЗОМ верификуван со ЕЗК на избраниот лекар/ЕЗК на овластеното лице за испраќање на податоци до веб порталот на ФЗОМ.



**ОБРАЗЕЦ ЗА ПРЕВЕНЦИЈА И РАНО ОТКРИВАЊЕ НА  
ДЕФОРМИТЕТИ НА 'РБЕТЕН СТОЛБ ОД 6 ДО 14 ГОДИШНА ВОЗРАСТ**

Име и презиме на пациентот: \_\_\_\_\_

Матичен број на осигуреникот (ЕМБГ) \_\_\_\_\_

Единствен здравствен број на осигуреникот (ЕЗБО) \_\_\_\_\_

Број на здравствен картон \_\_\_\_\_

<b>Кифоза</b>		
Дали во седечка положба има подгрбавеност со свиени рамења нанапред?	да	не
Дали во стоечка положба има подгрбавеност со свиени рамења нанапред?	да	не
<b>Лордоза</b>		
Дали постои пренагласеност на лумбалната кривина во стоечка положба гледано од профил?	да	не
<b>Сколиоза</b>		
Дали висината на рамењата во стоечка положба е иста?	да	не
Дали висината на лопатките во стоечка положба е иста?	да	не
Дали висината на колковите во стоечка положба е иста?	да	не
Дали постои асиметрија на ребрените лаци и појава на грба во сколиотичното искривување во наведната положба?	да	не

Потпис на родителот/старателот:( своерачно)

\_\_\_\_\_

Место и датум на прегледот

\_\_\_\_\_

Потпис и факсимил на избран лекар

\_\_\_\_\_

Оваа цел се спроведува на 90% од осигурените лица од 6 до 14 годишна возраст, во текот на 2 години со неможност да се реализира целта кај исто осигурено лице наредната година.

**Напомена:** Податоците на овој образец се заштитени согласно законските прописи и истиот е потребно да се прикаже на веб порталот на ФЗОМ верификуван со ЕЗК на избраниот лекар/ЕЗК на овластеното лице за испраќање на податоци до веб порталот на ФЗОМ.



## ОБРАЗЕЦ ЗА ПРЕВЕНЦИЈА И РАНО ОТКРИВАЊЕ НА ДИЈАБЕТЕС МЕЛИТУС ОД 35 ДО 56 ГОДИШНА ВОЗРАСТ

Име и презиме на пациентот: \_\_\_\_\_

Матичен број на осигуреникот (ЕМБГ) \_\_\_\_\_

Единствен здравствен број на осигуреникот ( ЕЗБО ) \_\_\_\_\_

Број на здравствен картон \_\_\_\_\_

1. Возраст на пациентот:			6. Дали сте или до сега сте биле корисник на антихипертензивна терапија?	
бодови	одговор		бодови	одговор
0	<45		0	Не
2	45-54		2	Да
3	55-65		7. Дали некогаш Ви е измерена повисока вредност на шеќер во крв (при рутински преглед), во тек на болест или во бременост?	
2. Индекс на телесна маса ВМI			бодови	одговор
бодови	одговор		0	Не
0	<25		5	Да
1	25-30		8. Дали имате некој во Вашето семејство со дијагностициран дијабетес?	
3	>30		бодови	одговор
3. Обем на струк (cm)			0	Не
бодови	мажи	жени	3	Да (баба, дедо, тетка, први братучеди, чичко, вујко)
0	<94	<80	5	Да (родители, браќа, сестри или дете)
3	94-102	80-88	ВКУПЕН ЗБИР НА БОДОВИ ОД СИТЕ 8 ТОЧКИ:	
4	>102	>88	<b>ПРЕТПОСТАВЕН РИЗИК ЗА РАЗВОЈ НА ТИП 2 ДИЈАБЕТЕС МЕЛИТУС ВО НАРЕДНИТЕ 10 ГОДИНИ:</b>	
4. Дали вообичаено во текот на денот физички сте активни на работа и/или во домот најмалку 30 мин?				
бодови	одговор		збир на бодови	степен на ризик
0	Да		<7	низок (1% веројатност за добивање дијабетес)
2	Не		7-11	лесно покачен (4% веројатност за добивање дијабетес)
5. Колку често јадете овошје или зеленчук?			12-14	умерен (17% веројатност за добивање дијабетес)
бодови	одговор		15-20	висок (33% веројатност за добивање дијабетес)
0	Секој ден		>20	многу висок (50% веројатност за добивање дијабетес)
1	Не секој ден			

Доколку добиените резултати го класифицираат пациентот во групата на **лесно покачен и умерен ризик** ( со прекумерна дебелина - ВМI >30 и фамилијарна оптеретеност за дијабет ) избраниот лекар задолжително го упатува со Образец ЛУ-1 на биохемиско-лабораториско испитување Орален гликоза толеранс тест ( OGTT ) во лаборатории со кои ФЗОМ има склучено договор (списокот е објавен на [www.fzo.org.mk](http://www.fzo.org.mk) во делот за лаборатории). Копиите од резултатите на наодите избраниот лекар ги чува во здравствениот картон и задолжително ја пополнува следнава табела (не се препорачува за лица под 42.6 kg поради можност за лажно позитивен резултат, во таков случај пациентот се упатува на повисоко ниво на здравствена заштита):

Дали пациентот е упатен на испитување орален гликоза толеранс тест ( OGTT )							ДА	НЕ	
Добиени резултати од OGTT тест:	< 7.8 mmol/L (140 mg/dL)		Од 7.8 mmol/L (140 mg/dL) до 11.1 mmol/L (200 mg/dL)			>11.1 mmol/L (200 mg/dL)			
	Нормални вредности	ДА	НЕ	Пред-дијабетична состојба	ДА	НЕ	Поставена дијагноза - дијабетес	ДА	НЕ
Доколку на пациентот му е определена пред-дијабетична состојба задолжително се му се даваат совет за хигиено-диететски режим и физичка активност и/или се пропишува терапија согласно медицина базирана на докази				1. Намалување на телесна тежина од 5 до 7 %	2. Намалување на внес на храна и пијалоци со високо ниво на јагленихидрати	3. Прпишана терапија:	Подобрување на состојбата на следниот контролен преглед:		
Упатен на СКЗЗ/ТЗЗ:	ДА	НЕ	ДА	НЕ	ДА	НЕ	ДА	НЕ	Доколку ДА, поради (заокружи број)
									1    2    3

Доколку добиените резултати од табелата за претпоставен ризик го класифицираат пациентот во групата **висок ризик и многу висок ризик** или пак добиените резултати од оралниот гликоза толеранс тест (OGTT) потврдуваат **дијагноза дијабетес мелитус** тогаш избраниот лекар задолжително го упатува пациентот на повисоко ниво на здравствена заштита. По враќање со резултатите избраниот лекар ги чува во здравствениот картон и задолжително ја пополнува следнава табела:

Дали пациентот е упатен на повисоко ниво на здравствена заштита:				ДА	НЕ	
Дали на пациентот му е определена дијагноза:		ДА	НЕ	Доколку ДА која:		
Доколку на пациентот му е определена дијагноза дали му е препорачана терапија:			ДА	НЕ		
Број на факсимил на лекарот од СКЗЗ/ТЗЗ кој одредил дијагноза / препорачал терапија:						
Дали на пациентот му е закажан контролен преглед за следење на неговата здравствена состојба на СКЗЗ/ТЗЗ:	ДА	НЕ	Доколку ДА за кој временски период треба да се изврши контролниот преглед:	30-90 денови	ДА	НЕ
				91-180 денови	ДА	НЕ
				181-365 денови	ДА	НЕ
				Еднаш годишно	ДА	НЕ

Оваа цел се спроведува на 90% од осигурените лица од 35 до 56 годишна возраст, во текот на 2 години со неможност да се реализира целта кај исто осигурено лице наредната година.

**Напомена:** Податоците на овој образец се заштитени согласно законските прописи и истиот е потребно да се прикаже на веб порталот на ФЗОМ верификуван со ЕЗК на избраниот лекар/ЕЗК на овластеното лице за испраќање на податоци до веб порталот на ФЗОМ.

**ОБРАЗЕЦ ЗА РАНО ОТКРИВАЊЕ НА  
НЕФРОЛОШКИ ЗАБОЛУВАЊА ОД 35 ДО 56 ГОДИШНА ВОЗРАСТ**

Име и презиме на пациентот: \_\_\_\_\_

Матичен број на осигуреникот (ЕМБГ) \_\_\_\_\_

Единствен здравствен број на осигуреникот (ЕЗБО) \_\_\_\_\_

Број на здравствен картон \_\_\_\_\_

<b>1. Возраст на пациентот:</b>		<b>5. Дали во поблиската фамилија по крвно сродство имате бубрежно болен особено лекуван со хемодијализа?</b>	
бодови	одговор	бодови	одговор
0	<45	0	Не
1	>45	2	Да
<b>2. Дијагностициран дијабетес</b>		3	Хемодијализа
бодови	одговор	<b>6. GFR (ml/min) =</b> $\frac{(140-\text{возраст}) \times \text{телесна тежина во кг} \times 0,8}{0,810 \times \text{серумски креатинин } (\mu\text{mol/l})}$	
0	нема	бодови	Добиен резултат од GFR
2	има	0	≥ 60
<b>3. Протеини (албумини) во урина</b>		2	31-59
бодови	одговор	4	≤ 30
0	нема	<b>ВКУПЕН ЗБИР НА БОДОВИ ОД СИТЕ 6 ТОЧКИ:</b>	
3	има		
<b>4. Вредност на крвен притисок</b>		<b>ПРЕТПОСТАВЕН РИЗИК ЗА РАЗВОЈ НА БУБРЕЖНО ЗАБОЛУВАЊЕ:</b>	
бодови	вредност	Вкупен збир на бодови	степен на ризик
0	<130/90 mmHg	0-5 бодови	<b>низок ризик</b>
2	130-160/90-100 mmHg	6-11 бодови	<b>умерен ризик</b>
4	>160/100 mmHg	>12 бодови	<b>висок ризик</b>

Осигурениците со **висок и умерен** ризик добиени согласно вкупниот збир на бодови, задолжително се упатуваат на повисоко ниво на здравствена заштита за дополнителни испитувања и определување на дијагноза, терапија и контролни прегледи. Целта се смета за реализирана со евидентирање односно копија од специјалистичкиот извештај / отпусно писмо кај избраниот лекар и пополнување на долната табела:

Дали пациентот е упатен на повисоко ниво на здравствена заштита:			ДА		НЕ	
Дали на пациентот му е определена дијагноза:	ДА		НЕ		Доколку ДА, - шифра по МКБ – 10 :	
Дали на пациентот му е препорачана терапија:			ДА		НЕ	
Број на факсимил на лекарот од СКЗЗ/ТЗЗ кој поставил дијагноза / препорачал терапија:						
Дали на пациентот му е закажан контролен преглед за следење на неговата здравствена состојба на СКЗЗ/ТЗЗ:	ДА	НЕ	Доколку ДА за кој временски период треба да се изврши контролниот преглед:	30-90 денови	ДА	НЕ
				91-180 денови	ДА	НЕ
				181-365 денови	ДА	НЕ
				Еднаш годишно	ДА	НЕ

Оваа цел се спроведува на 90% од осигурените лица од 35 до 56 годишна возраст, во текот на 2 години со неможност да се реализира целта кај исто осигурено лице наредната година.

**Напомена:** Податоците на овој образец се заштитени согласно законските прописи и истиот е потребно да се прикаже на веб порталот на ФЗОМ верификуван со ЕЗК на избраниот лекар/ЕЗК на овластеното лице за испраќање на податоци до веб порталот на ФЗОМ.

## ОБРАЗЕЦ ЗА ПРЕВЕНЦИЈА И РАНО ОТКРИВАЊЕ НА КАРДИОВАСКУЛАРНИ ЗАБОЛУВАЊА ОД 35 ДО 56 ГОДИШНА ВОЗРАСТ

Име и презиме на пациентот: \_\_\_\_\_

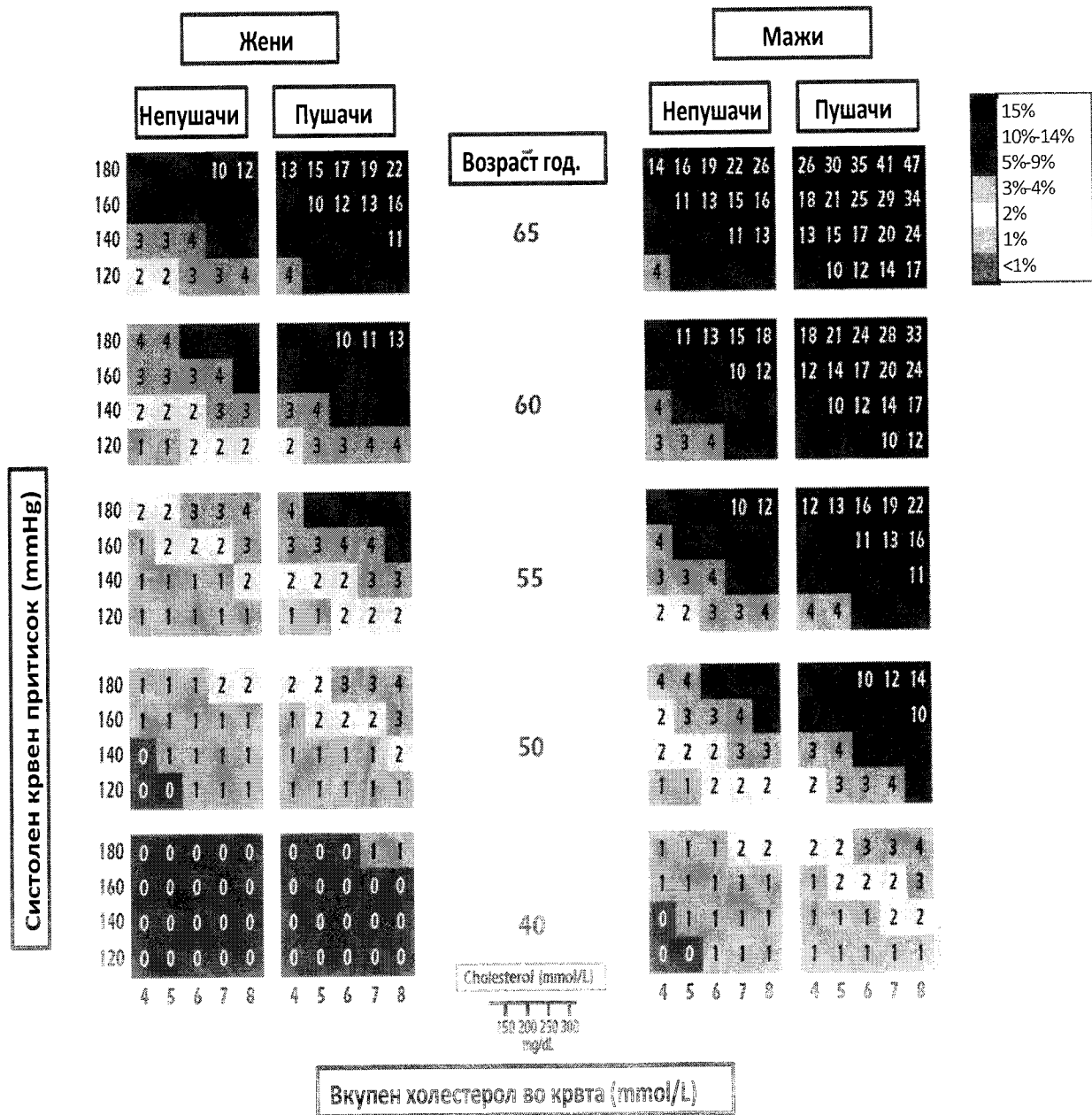
Матичен број на осигуреникот (ЕМБГ) \_\_\_\_\_

Единствен здравствен број на осигуреникот (ЕЗБО) \_\_\_\_\_

Број на здравствен картон \_\_\_\_\_

**SCORE**

Проценка на 10 годишниот ризик од појава на фатален кардиоваскуларен настан за региони со висок ризик



Во зависност од пресметаниот процент индивидуалниот ризик може да биде:

Многу висок ризик SCORE $\geq 10\%$	ДА	НЕ
Висок ризик SCORE $\geq 5$ <10%	ДА	НЕ
Среден ризик SCORE $\geq 1$ и <5 %	ДА	НЕ
Низок ризик SCORE < 1%	ДА	НЕ

Ризикот може да се процени според SCORE табелата или автоматски да се пресмета на страницата [www.HeartScore.org](http://www.HeartScore.org)

Осигурениците со **среден ризик** добиен согласно SCORE пресметката по поглед и проценка на избраниот лекар може да се упатуваат на повисоко ниво на здравствена заштита за преглед и дополнителни испитувања, но доколку избраниот лекар процени дека реоценката на средниот ризик може да ја изврши самостојно, истото го извршува и евидентира во табелата за реоценка и го советува осигуреното лице за превенирање на ризиците од кардиоваскуларни заболувања.

Осигурениците со **ВИСОК И МНОГУ ВИСОК РИЗИК** добиени согласно SCORE пресметката задолжително се упатуваат на повисоко ниво на здравствена заштита за дополнителни испитувања и определување на дијагноза, терапија и контролни прегледи. Доколку пациентот има промена во нивото на ризик од страна на лекар во СКЗЗ/ТЗЗ истото се евидентира во сегментот за РЕОЦЕНЕТ РИЗИК. Целта се смета за реализирана со евидентирање на специјалистичкиот извештај / отпусно писмо во здравствениот картон на осигуреникот од страна на избраниот лекар и пополнување на долната табела:

Дали пациентот е упатен на повисоко ниво на здравствена заштита:			ДА	НЕ		
Дали на пациентот му е поставена дијагноза:	ДА	НЕ	Доколку ДА – шифра по МКБ – 10:			
Дали на пациентот му е препорачана терапија:			ДА	НЕ		
Број на факсимил на лекарот од СКЗЗ/ТЗЗ кој одредил дијагноза / препорачал терапија:						
Дали на пациентот му е закажан контролен преглед за следење на неговата здравствена состојба на СКЗЗ/ТЗЗ:	ДА	НЕ	Доколку ДА за кој временски период треба да се изврши контролниот преглед:	30-90 денови	ДА	НЕ
				91-180 денови	ДА	НЕ
				181-365 денови	ДА	НЕ
				Еднаш годишно	ДА	НЕ

Доколку лекарот специјалист/субспецијалист од СКЗЗ/ТЗЗ по направените здравствени иследувања смета дека има промена во ризикот за појава на фатален кардиоваскуларен настан, со специјалистичкиот извештај ја утврдува здравствената состојба на пациентот, односно направи РЕОЦЕНКА на здравствената состојба на пациентот, тој се враќа кај избраниот лекар со резултатите од иследувањата и избраниот лекарот ја пополнува следната табела:

Следнава табела е задолжителна за пациентот кој има **РЕОЦЕНЕТ** ризик од појава на фатален кардиоваскуларен настан во следните 10 години:

НОВ РЕОЦЕНЕТ РИЗИК:	Многу висок		Висок		Среден		Низок	
	ДА	НЕ	ДА	НЕ	ДА	НЕ	ДА	НЕ
Дали е внесена реоценката кај избраниот лекар врз основа на испитувањата кај специјалист од СКЗЗ/ТЗЗ:	ДА	НЕ	Доколку ДА, наведи бр. на факсимил					

НАПРАВЕНА ЕКГ ДИЈАГНОСТИКА	ДА			НЕ		
Добиениот резултат	Нормален наод	ДА	НЕ	Патолошки наод	ДА	НЕ

**ЕКГ резултатот се чува во здравствениот картон на осигуреникот и без овој резултат целта се смета како неисполнета.**

Оваа цел се спроведува на 90% од осигурените лица од 35 до 56 годишна возраст, во текот на 2 години со неможност да се реализира целта кај исто осигурено лице наредната година.

**Напомена:** Податоците на овој образец се заштитени согласно законските прописи и истиот е потребно да се прикаже на веб порталот на ФЗОМ верификуван со ЕЗК на избраниот лекар/ЕЗК на овластеното лице за испраќање на податоци до веб порталот на ФЗОМ.



**ПРЕВЕНТИВНИ МЕРКИ И АКТИВНОСТИ ВО ПЗЗ ЗА ДЕЈНОСТА ОПШТА МЕДИЦИНА ОД ДОГОВОРИТЕ ЗА 2016 ГОДИНА**

Група	Цели	Опис на активности на избраниот лекар	Начин на реализација	% од капитација	Обем на реализација
	<p align="center">Рецепти</p>	<p>Рационално користење и рационално пропишување на лекови од Листата на лекови на товар на Фондот</p> <p>1. Просечен годишен лимит од 480,00 денари по поен, со изземање на лековите со режим на пропишување по препорака на лекар специјалист, субспецијалист и конзилдум на лекари од Листата на лекови на товар на Фондот</p> <p>2. Просечниот годишен лимит за антибиотици и анксиолитици да изнесува 180,00 денари по поен во рамките на 480,00 денари по поен.</p>	<p>Остварувањето на оваа цел се оценува врз основа на реализираните рецепти за лековите од Листата на лекови на товар на средстввата на Фондот.</p>	<p align="center">6%</p>	<p>За сите осигурени лица кои го избрале лекарот</p>
<p align="center">ОПШТА ЦЕЛИ</p>	<p align="center">Специфична медицинска едукација (СМЕ)</p>	<p>Избраниот лекар е должен во текот на 2016 година да посетува четири работилници во рамките на континуирана специфична медицинска едукација на тема:</p> <p>1. Превенција, рано откривање и лекување на колоректален карцином; 2. Превенција, рано откривање и лекување на карцином на дојка; 3. Метаболен синдром, обезитас и деформитети на рбет кај детска популација; 4. Зависност од лекови и рационална употреба на антибиотици во ПЗЗ.</p>	<p>Поседување на сертификат за СМЕ за сите четири едукации</p>	<p align="center">2%</p>	<p>Активностите треба да се пресметуваат пропорционално, за секој сертификат на годишно ниво</p>
	<p align="center">Боледувања</p>		<p>Остварувањето на оваа цел се оценува врз основа на издадените боледувања до 15 дена од страна на избраниот лекар, кои се евидентирани во медицинската документација</p>	<p align="center">2%</p>	<p>За сите осигурени лица кои го избрале лекарот</p>

<p>Избраниот лекар е должен од осигурените лица да земе анамнеза и да ги уплати за биохемиски лабораториски испитувања, а наодите да ги внесе во софтверскиот програм. Осигурениците кои имаат висок скор за ризик од шеќерна болест потребно е да ги уплати на повисоко ниво на здравствена заштита</p>	<p>45% од осигурениците од 35 до 56 годишна возраст со неможност да се реализира истата цел на ист осигуреник во наредната година</p>	<p>4%</p>	<p>Избраниот лекар е должен од осигурените лица да земе анамнеза и да ги уплати за биохемиски лабораториски испитувања, а наодите да ги внесе во софтверскиот програм. Осигурениците кои имаат висок скор за ризик од нефролошки заболувања потребно е да ги уплати на повисоко ниво на здравствена заштита</p>	<p>45% од осигурениците од 35 до 56 годишна возраст со неможност да се реализира истата цел на ист осигуреник во наредната година</p>
<p>Избраниот лекар е должен од осигурените лица да земе анамнеза и да ги уплати за биохемиски лабораториски испитувања, а наодите да ги внесе во софтверскиот програм. Осигурениците кои имаат висок скор за ризик од шеќерна болест потребно е да ги уплати на повисоко ниво на здравствена заштита</p>	<p>50% од хронично болните осигуреници од дијабетес со неможност да се реализира истата цел на ист осигуреник во наредната година</p>	<p>1%</p>	<p>Даден совет за хигиенско-диететски режим и редовно примање на терапија, доставување на упатство (брошура) за следење и контрола на дијабетес мелитус</p>	<p>50% од хронично болните осигуреници од бубрежна слабост со неможност да се реализира истата цел на ист осигуреник во наредната година</p>
<p>Превентивни активности за рано откривање на шеќерна болест ( Diabetes mellitus ) на популација од 35 до 56 годишна возраст</p>	<p>Едукација на сите хронично болни осигуреници од дијабетес мелитус</p>	<p>Превентивни активности за рано откривање на бубрежни ( нефролошки ) заболувања на популација од 35 до 56 годишна возраст</p>	<p>Даден совет за хигиенско-диететски режим и редовно примање на терапија, доставување на упатства за контрола и следење на хронична бубрежна слабост (пред дијализни, дијализни и осигуреници за трансплантација на бубрег)</p>	<p>Превентивни активности за рано откривање на бубрежни ( нефролошки ) заболувања на популација од 35 до 56 годишна возраст</p>
<p>Превентивни активности за рано откривање на бубрежни ( нефролошки ) заболувања на популација од 35 до 56 годишна возраст</p>	<p>Едукација на сите хронично болни осигуреници од бубрежни заболувања</p>	<p>Даден совет за хигиенско-диететски режим и редовно примање на терапија, доставување на упатства за контрола и следење на хронична бубрежна слабост (пред дијализни, дијализни и осигуреници за трансплантација на бубрег)</p>	<p>Даден совет за хигиенско-диететски режим и редовно примање на терапија, доставување на упатства за контрола и следење на хронична бубрежна слабост (пред дијализни, дијализни и осигуреници за трансплантација на бубрег)</p>	<p>Превентивни активности за рано откривање на бубрежни ( нефролошки ) заболувања на популација од 35 до 56 годишна возраст</p>

ПРЕВЕНТИВНИ ЦЕЛИ ЗА ОСИГУРЕНИ ЛИЦА ОД 35 ДО 56 ГОДИНИ И ЦЕЛИ ЗА ХРОНИЧНО ЗАБОЛЕНИТЕ ОСИГУРЕНИ ЛИЦА ОД ДИЈАБЕТЕС, БУБРЕЖНИ И КАРДИО ВАСКУЛАРНИ

<p>Профилактика на кардиоваскуларни заболувања - КВИ</p>	<p>Профилактични активности за рано откривање на кардиоваскуларни заболувања на популација од 35 до 56 годишна возраст</p>	<p>Избраниот лекар е должен од осигурените лица да земе анамнеза и да ги упати за биохемиски лабораториски и други дијагностички испитувања, а наодите да ги внесе во софтверскиот програм. Осигурениците кои имаат висок скор за ризик од кардиоваскуларни заболувања потребно е да ги упати на повисоко ниво на здравствена заштита *</p>	<p>5%</p>	<p>45% од осигурениците од 35 до 56 годишна возраст со неможност да се реализира истата цел на ист осигуреник во наредната година</p>
<p>Профилактика на деформитети на рбетен столб</p>	<p>Едукација на сите хронично болни осигуреници од кардиоваскуларни заболувања</p>	<p>Даден совет за хигиенско-диететски режим и редовно примање на терапија, доставување на упатство (брошура) за следење и контрола на кардиоваскуларни заболувања</p>	<p>1%</p>	<p>50% од хронично заболени осигуреници од кардиоваскуларни заболувања со неможност да се реализира истата цел на ист осигуреник во наредната година</p>
<p>Профилактика и рано откривање на деформитети на рбетен столб</p>	<p>Профилактични активности за рано откривање на деформитети на рбетен столб на популација од 6 до 14 годишна возраст</p>	<p>Непосреден лекарски преглед и пополнување на образец</p>	<p>2%</p>	<p>45% од осигурениците од 6 до 14 годишна возраст со неможност да се реализира истата цел на ист осигуреник во наредната година</p>
<p>Профилактика и рано откривање на оштетување на вид, слух и говор</p>	<p>Профилактични активности за рано откривање на оштетување на вид и слух на популација од 3 до 6 годишна возраст</p>	<p>Непосреден лекарски преглед и пополнување на образец</p>	<p>2%</p>	<p>45% од осигурениците од 3 до 6 годишна возраст со неможност да се реализира истата цел на ист осигуреник во наредната година</p>

