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

# У П А Т С Т В О
# ЗА НАЧИНОТ НА ИЗВРШУВАЊЕ НА ПРЕВЕНТИВНИ МЕРКИ И АКТИВНОСТИ – ЦЕЛИ ЗА КАЈ ИЗБРАН ЛЕКАР ВО ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОД ДЕЈНОСТА ОПШТА МЕДИЦИНА ЗА 2025 и 2026 ГОДИНА

Со донесување на ова Упатство престанува да важи Упатството со арх. број 12-4648/1 од 13.03.2023 година.

# UDHËZIM
# PËR MËNYRËN E REALIZIMIT TË MASAVE PARANDALUESE DHE AKTIVITETEVE – QËLLIMEVE PËR TEK MJEKU I ZGJEDHUR NË KUJDESIN SHËNDETËSOR PRIMAR NGA VEPRIMTARIA E MJEKËSISË SË PËRGJITHSHME PËR VITIN 2025 DHE 2026

Me miratimin e këtij Udhëzimi pushon së qeni i vlefshëm Udhëzimi me nr. ark. 12-4648/1 të datës 13.03.2023.

Изготвил/Përpiloi: д-р Даниела Каркински
Согласен/Me pëlqim të: Самир Незири/Samir Neziri (по овластување со арх. бр. 04-16948/1 од 13.09.2023 год).
Проверено: од Сектор информатика/Verifikuar nga Sektori i Informatikës: Ардијан Решиди/Ardian Reshidi
Одобрил/Miratoi: д-р Силвана Андов (по овластување бр. 04-14891/1 од 16.08.2024 год.)
Превел/Përktheu: Јехона Ејупи/Jehona Ejupi

**В.Д. ДИРЕКТОР,**
**Сашо Клековски**

**В.Д. ДИРЕКТОР,**
**Бранко Ацигогов**

Доставено до/Dorëzuar:
- Архива на ФЗОРСМ/Arkivit të FSSHRMV-së
- Лекарска комора на Македонија-/Odës së Mjekëve të Maqedonisë
- Здружение на приватни лекари на Македонија/Shoqatës së Mjekëve Privat të Maqedonisë
- Сектор за контрола/Sektorit të Kontrollit
- Раководители на подрачни служби на ФЗОРСМ/Udhëheqësve të Njësive Rajonale të FSSHRMV-së
- Одделение за внатрешна ревизија во ФЗОРСМ/Njësisë së Revizionit të Brendshëm në FSSHRMV
- Одделение за внатрешна контрола во ФЗОРСМ/Njësisë së Kontrollit të Brendshëm në FSSHRMV

## 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 Република Северна Македонија (во натамошниот текст: Фонд).

## 1. Qëllimi dhe objektivi i udhëzimit

Me këtë udhëzim shpjegohet mënyra e realizimit të masave parandaluese dhe aktiviteteve për arritjen e objektivave të përcaktuara tek mjekët amë nga veprimtaria mjekësi e përgjithshme, në institucionet shëndetësore nga kujdesi shëndetësor primar, të cilët kanë lidhur kontratë me Fondin e Sigurimit Shëndetësor të Republikës së Maqedonisë së Veriut (në tekstin e mëtejmë: Fondi).

## 2. Примена на упатството

Упатството го применуваат избраните лекари од дејноста општа медицина во здравствените установи од примарната здравствена заштита, Директорот на Фондот, 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, Сектор за информатика, сектор за правни работи и Сектор за финансиско работење во Фондот.

## 2. Zbatimi i udhëzimit

Udhëzimin e zbatojnë mjekët e zgjedhur nga veprimtaria e mjekësisë së përgjithshme në institucionet shëndetësore nga kujdesi shëndetësor primar, drejtori i Fondit, drejtorët e sektorëve, udhëheqësit e njësive rajonale të Fondit, udhëheqësit e njësive të kontrollit, personat e autorizuar për kontroll-të punësuar në qendror dhe/ose njësitë rajonale të Fondit, personat përgjegjës për proceset dhe personeli i autorizuar që realizon aktivitete të proceseve të punës, sektori i informatikës, sektori i punëve juridike dhe sektori i çështjeve financiare në Fond.

## 3. Тек на активности

Од 01.04.2025 година започнува нов двогодишен циклус за реализација на целите за 2025 и 2026 година. Активностите на избраниот лекар за реализација на превентивни мерки и активности се задолжителни. Превентивните мерки и активности се вршат кај активни осигуреници

## 3. Rrjedha e aktiviteteve

Nga data 01.04.2025 fillon cikli i ri dyvjeçar për realizimin e qëllimeve për vitin 2025 dhe 2026. Aktivitetet e mjekut të zgjedhur për realizimin e masave parandaluese dhe aktivitetet janë të detyrueshme. Masat parandaluese dhe aktivitetet kryhen tek personat e siguruar aktiv që e kanë zgjedhur mjekun. Institucioni shëndetësor për

кои го избрале лекарот. Здравствената установа за постигнување на превентивните мерки и активности (целите) изготвува план и извештај на активности кој го доставува до подрачната служба на Фондот на почетокот на годината со доставување на фактурата. Репланирањето на целите се врши тековно поради промена на бројот на осигурени лица и старосната структура.
Целите се реализираат на годишно ниво, а контролата на нивната реализација се врши исто така на годишно ниво и тоа како редовна и вонредна контрола.

arritjen e masave parandaluese dhe aktivitetet (qëllimet) përgatit plan dhe raport të aktiviteteve që e dorëzon te njësia rajonale të Fondit, në fillim të vitit me dorëzimin e faturës. Riplanifikimi i qëllimeve kryhet në mënyrë të vazhdueshme për shkak të ndryshimit të numrit të personave të siguruar dhe strukturës së moshës.
Qëllimet realizohen në nivel vjetor, ndërsa kontrolli i realizimit të tyre kryhet gjithashtu në nivel vjetor dhe atë si kontroll i rregullt dhe i jashtëzakonshëm.

Редовна контрола на цели се врши на годишно ниво односно по завршување на 2025, односно на 2026 година, а вонредна контрола на цели се врши при престанок на работниот однос на избраниот лекар во здравствената установа поради ново вработување, пензионирање или престанок на работен однос по друг основ. Во ваков случај здравствената установа е должна една недела пред поднесување на барањето за едностране раскинување на договорот, со писмо да побара од Фондот да се изврши контола на реализираните цели. Исто така Фондот по службена должност може да врши контрола на реализираните цели, доколку има сознание за престанок на работниот однос на лекарот по било кој основ. Во случај на смрт на избраниот лекар, Фондот по службена должност врши контрола на реализираните цели.

Kontrolli i rregullt i qëllimeve kryhet në nivel vjetor përkatësisht pas përfundimit të vitit 2025, përkatësisht të vitit 2026, ndërsa kontrolli i jashtëzakonshëm të qëllimeve kryhet gjatë ndërprerjes së marrëdhënies së punës të mjekut të zgjedhur në institucionin shëndetësor për shkak të punësimit të ri, pensionimi ose ndërprerjes së marrëdhënies së punës me bazë tjetër. Në rast të tillë institucioni shëndetësor është i detyruar një javë para parashtrimit të kërkesës për përfundim të njëanshëm të kontratës, me letër të kërkojë nga Fondi të kryhet kontroll i qëllimeve të realizuara. Gjithashtu, Fondi me detyrim zyrtar mund të kryejë kontroll të qëllimeve të realizuara, nëse ka njohuri për ndërprerjen e marrëdhënies së punës së mjekut për çfarë do lloj baze. Në rast të vdekjes së mjekut të zgjedhur, Fondi me detyrë zyrtare kryen kontroll të qëllimeve të realizuara.

**Новиот двогодишен циклус за реализација на целите за 2025 и 2026 година го предвидува следново:**

**Cikli i ri dyvjeçar për realizimin e qëllimeve për vitin 2025 dhe 2026 parashikon si vijon:**

## Општи цели:

## Qëllimet e përgjithshme:

➢ **Обезбедување рационална потрошувачка на лекови согласно Упатствата за медицина базирана на докази и протоколите.**

- Остварувањето на оваа цел се оценува врз основа на реализираните рецепти за лековите од Листата на лекови на товар на средствата на Фондот.

Заради остварување на целите-стимулативен дел, избраниот лекар може на товар на средствста на Фондот на осигурените лица кои го избрале, да им пропишува лекови со режим на пропишување "R" , најмногу просечно годишно 480,00 денари по поен, со изземање на лековите со режим на пропишување по препорака на лекар специјалист, субспецијалист и конзилиум на лекари од „Листата на лекови на товар на Фондот".

Во износот од 480,00 денари групата на лекови на рецепт анксиолитици и антибиотици со режим на пропишување "R" учествуваат најмногу просечно годишно во износ од 180,00 денари по поен. Во останатиот износ до 480,00 денари влегуваат сите останати лекови само со режим на пропишување "R"

➢ **Sigurimin e konsumit racional të barnave në pajtim me Udhëzimin për mjekësinë e bazuar në dëshmi dhe protokolle.**

- Realizimi i këtij qëllimi vlerësohet në bazë të recetave të realizuara për barnat nga Lista e barnave që mbulohen nga mjetet e Fondit.

Për shkak të realizimit të qëllimeve-pjesa stimuluese, mjeku i zgjedhur në kurriz të mjeteve të Fondit, personave të siguruar të cilët e kanë zgjedhur, mund të ju përshkruaj barna me regjim të përshkrimit "R", shumën maksimale mesatare vjetore 480,00 denarë për pikë, me përjashtim të barnave me regjim të përshkrimit me rekomandim të mjekut specialist, subspecialist dhe konsiliumit të mjekëve nga "Lista e barnave që mbulohen nga Fondi".

Në shumën prej 480,00 denarë, grupi i barnave në recetë, anksiolitikët dhe antibiotikët me regjim të përshkrimit "R" marrin pjesë me shumën mesatare vjetore prej 180,00 denarë për pikë. Në shumën e mbetur deri 480,00 denarë hyjnë të gjitha barnat e tjera vetëm me regjim të përshkrimit "R".

ФЗОРСМ
FSSHRMV

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

| **Дозволен лимит на секој избран лекар**<br>**(вкупно 480,00 ден. по поен/12 месеци**<br>**во година)**<br>**Limiti i lejuar i çdo mjeku të zgjedhur (gjithsej 480,00 den. për pikë/12 muaj në vit)** | **Износ на реализирани рецепти**<br>**за секој избран лекар**<br>**Shuma e recetave të realizuara për çdo mjek të zgjedhur** | **Максимален процент**<br>**на остварена цел 6%**<br>**( 3% + 3%)**<br>**Përqindja maksimale e qëllimit të realizuar 6%**<br>**(3% + 3%)** |
|---|---|---|
| Дозволен месечен износ претставува<br>вкупен број на поени во месецот X 180,00<br>ден. по поен / 12 (месеци во година)<br>за анксиолитици и антибиотици<br>со режим на пропишување "R"<br>Збирот на дозволените месечни износ на<br>месеците во тромесечието се споредува<br>со износот на реализираните рецепти<br>во истото тромесечие<br>(дозволен тромесечен износ)<br>Shuma mujore e lejuar paraqet numrin total të pikave në muaj X 180,00 den. për pikë /12 (muaj në vit) për anksiolitikë dhe antibiotikë me regjim të përshkrimit "R"<br>Përmbledhja e shumave mujore të lejuara të muajve në tremujor krahasohet me shumën e recetave të realizuara në tremujorin e njëjtë. | Помал или еднаков на<br>дозволениот тромесечен износ<br>Shuma më e vogël ose e barabartë e shumës së lejuar tremujore | 3 |
| | Поголем до 20,00% од<br>дозволениот тромесечен износ<br>Më shumë se 20,00% e shumës së lejuar tremujore | 3-1=2 |
| | Поголем од 20,01% до 50,00%<br>од дозволениот тромесечен износ<br>Më shumë se 20,01% deri 50,00% e shumës së lejuar tremujore | 3-2=1 |
| | Поголем над 50,01% од<br>дозволениот тромесечен износ<br>Mbi 50,01% e shumë së lejuar tremujore | 3-3=0<br>(не (остварува проценти<br>за оваа цел)<br>(nuk (realizon përqindje për këtë qëllim) |
| Дозволен месечен износ претставува<br>вкупен број на поени во месецот X<br>(480 ден. минус реализирани рецепти за<br>анксиолитици и антибиотици со режим<br>на пропишување "R" за /12 месеци<br>во година.<br>Збирот на дозволените месечни износи<br>на месеците во тромесечието се<br>споредува со износот на реализираните<br>рецепти во истото тромесечие<br>(дозволен тромесечен износ)<br>Shuma mujore e lejuar paraqet numrin total të pikave në muaj X 480,00 den. minus qëllimet e realizuara për anksiolitikë dhe antibiotikë me regjim të përshkrimit "R" për /12 muaj në vit.<br>Përmbledhja e shumave mujore të lejuara të muajve në tremujor krahasohet me shumën e recetave të realizuara në tremujorin e njëjtë (shuma e lejuar tremujore) | Помал или еднаков на дозволениот<br>тромесечен износ<br>Më pak ose i barabartë me shumën e lejuar tremujore | 3 |
| | Поголем до 20,00% од дозволениот<br>тромесечен износ<br>Më shumë deri 20,00% e shumës së lejuar tremujore | 3-1=2 |
| | Поголем од 20,01% до 50,00% од<br>дозволениот тромесечен износ<br>Më shumë se nga 20.01 deri 50.00% e shumës së lejuar tremujore | 3-2=1 |
| | Поголем над 50,01% од дозволениот<br>тромесечен износ<br>Më shumë se mbi 50,01% e shumës së lejuar tremujore | 3-3 = 0<br>(не остварува проценти<br>за оваа цел)<br>(nuk realizon përqindje për këtë qëllim) |

Во случај на прогласена епидемија, во согласност со Фондот, се зголемува бројот на дозволениот износ во зависност од подрачјето на кое е прогласена епидемијата и посебно издадените рецепти по осигурено лице и лекови определени според прогласената епидемија, а здравствената установа е должна да поднесе извештај до Фондот за извршени работи по прогласена епидемија.
Во случај на зголемување на определен тип на заболувања на определено подрачје, потврдени од Институтот за јавно здравје на РМ, избраниот лекар до Фондот треба да достави потврда од Институтот, со цел да го оправда надминувањето на пропишани рецепти за периодот за кој е надминато пропишувањето на рецептите.
Процентот на реализација на целта за рационално и оправдано пропишување на лекови од „Листата на лекови на товар на Фондот" изнесува 6% од капитација.

Në rast të epidemisë së shpallur, në pajtim me Fondin, rritet numri i shumës së lejuar në varësi të rajonit në të cilën është shpallur epidemia dhe në veçanti recetat e lëshuara për person të siguruar dhe barna të përcaktuara sipas epidemisë së shpallur, ndërsa institucioni shëndetësor është i detyruar të parashtrojë raport drejtuar Fondit, për punët e kryera pas epidemisë së shpallur.

Në rast të rritjes së llojit të caktuar të sëmundjeve të rajonit të caktuar, të vërtetuara nga Instituti i Shëndetit Publik i RM-së, mjeku i zgjedhur duhet t'i dorëzojë Fondit vërtetim nga Instituti, me qëllim të arsyetojë tejkalimin e recetave të përshkruara për periudhën për të cilën është tejkaluar përshkrimi i recetave.
Përqindja e realizimit të qëllimit për përshkrim racional dhe të arsyetuar të barnave nga "Lista e barnave që mbulohen nga Fondi" është 6% e kapitacionit.

- **Обезбедување дека сите издадени боледувања се во согласност со медицинските критериуми и се оправдани.**

- **Sigurimi që të gjitha pushimet mjekësore të lëshuara janë në pajtueshmëri me kriteret mjekësore dhe janë të arsyetuara.**

Остварувањето на ова цел се оценува врз основа на бројот на издадени боледувања до 15 дена од страна на избраниот лекар кои се евидентирани во медицинската документација.
Избраниот лекар може да пропишува боледување до 15 дена најмногу просечно годишно по осигурено лице во согласност со Правилникот и Критериумите за дијагностичките постапки и оцена на привремената спреченост за работа поради болести и повреди или потребата

Realizimi i këtij qëllimi vlerësohet në bazë të numrit të pushimeve mjekësore të lëshuara deri në 15 ditë nga ana e mjekut të zgjedhur, të cilët janë të evidentuar në dokumentacionin mjekësor.
Mjeku i zgjedhur mund të përshkruajë pushim mjekësor deri në 15 ditë maksimumi mesatarisht në vit për person të siguruar në pajtueshmëri me Rregulloren dhe Kriteret për procedurat diagnostikuese dhe vlerësim të ndërprerjes së përkohshme të punës për shkak të sëmundjeve dhe lëndimeve ose nevojës për

за нега на болен член од потесното семејство, по осигурено лице за следните категории на осигурени лица.

përkujdesje të anëtarit të sëmurë nga familja më e ngushtë, për person të siguruar për kategoritë vijuese të personave të siguruar.

| Категории на осигурени лица<br>Kategoritë e personave të siguruar | Број на проценти за боледувања до 15 дена<br>Numri i përqindjeve për pushime mjekësore deri 15 ditë |
|---|---|
| 0 до/deri 6 | 12% |
| Над/Mbi 6 до/deri 18 | 8% |
| Над/Mbi 18 до/deri 34 | 4% |
| Над/Mbi 34 до/deri 65 | 20% |

- Евентуалните пречекорувања на утврдениот процент на боледувања, избраниот лекар треба да ги оправда со објективните здравствени потреби на осигурениците, за што доставува извештај до подрачната служба на Фондот. Доставениот извештај од страна на избраниот лекар за оправданоста на пречекорувањата на процентот на боледување го проверува овластеното лице за контрола од подрачната служба за кое што составува записник. Процентот на реализација на целта „Обезбедување дека сите издадени боледувања се во согласност со медицинските критериуми и се оправдани" изнесува 2%.

- Tejkalimet e mundshme të përqindjes së përcaktuar të pushimit mjekësor ,mjeku i zgjedhur duhet t'i arsyetojë ato me nevojat objektive shëndetësore të të siguruarit, për të cilat dorëzon raport në njësinë rajonale të Fondit. Raporti i dorëzuar nga mjeku i zgjedhur për arsyetimin e tejkalimit të përqindjes së pushimit mjekësor, kontrollohet nga personi i autorizuar i kontrollit nga njësia rajonale, për të cilën përbën një procesverbal. Përqindja e realizimit të qëllimit "Sigurim se të gjitha pushimet mjekësore të lëshuara janë në përputhje me kriteret mjekësore dhe janë të arsyeshme" është 2%.

- **Оптимизирање на упатување кон повисоки нивоа на здравствена заштита.**

- **Optimizimi i udhëzimit në nivele më të larta të kujdesit shëndetësor.**

Упатување на повисоко ниво на здравствена заштита според утврдени протоколи и медицина базирана на докази (прецизно упатување на пациенти кон специјалисти и лаборатории, исклучиво врз основа на медицинска потреба и протоколи).
Остварувањето на ова цел се оценува врз основа на бројот на издадени специјалистички и лабораториски и радиодијагностички упати со исклучок на упатите за продолжување на хронична терапија и исполнување на критериумите за боледување кои се евидентирани во медицинската документација.
Процентот на реализација на целта „ Оптимизирање на упатување кон повисоки нивоа на здравствена заштита“ изнесува 2% од капитација.

Udhëzimi në një nivel më të lartë të kujdesit shëndetësor sipas protokolleve të vendosura dhe mjekësisë së bazuar në fakte (udhëzim i saktë i pacientëve tek specialistët dhe laboratorët, bazuar vetëm në nevojën dhe protokollet mjekësore).

Arritja e këtij qëllimi vlerësohet në bazë të numrit të udhëzimeve të lëshuara specialistike dhe laboratorike dhe radiodiagnostike me përjashtim të udhëzimeve për vazhdimin e terapisë kronike dhe plotësimin e kritereve për pushimet mjekësore të evidentuar në dokumentacionin mjekësor.

Përqindja e realizimit të qëllimit “Optimizimi i udhëzimeve drejt niveleve më të larta të kujdesit shëndetësor” është 2% e kapitacionit.

**Превентивни мерки за возрасни:**

- **Превенција и рано откривање на рак на простатата.**

Спроведување на целта се врши кај 15% од запишаната здрава машка популација над 45 годишна возраст со неможност да се реализира истата цел на ист осигуреник во наредните 4 години.

Целта се реализира со земање на анамнеза, пополнување на електронски Образец за превенција и рано откривање на рак на простата. Осигурениците кои имаат висок скор ризик од рак на простата избраниот лекар потребно е да ги упати на испитување на ПСА, а со позитивен наод на ПСА да се упати на лекар специјалист уролог. Посетата се

**Masat parandaluese për të rriturit:**

- **Parandalimi dhe zbulimi i hershëm i kancerit të prostatës.**

Zbatimi i qëllimit kryhet me 15% të popullsisë së shëndoshë mashkull të regjistruar mbi 45 vjeç me pamundësi për të realizuar të njëjtin synim për të njëjtin person të siguruar në 4 vitet e ardhshme.

Qëllimi realizohet duke marrë një histori mjekësore, duke plotësuar një Formular elektronik për parandalimin dhe zbulimin e hershëm të kancerit të prostatës. Personat e siguruar që kanë një rezultat të lartë rreziku për kancerin e prostatës duhet të udhëzohen nga mjeku i tyre i zgjedhur për një test PSA dhe me një gjetje pozitive PSA, ata duhet të udhëzohen te një urolog. Vizita evidentohet në dokumentacionin mjekësor.


Адреса: Ул. Македонија, бр. 5, 1000 Скопје
Adresa: Rr. Maqedonia, nr. 5, 1000 Shkup
Тел/Tel: 02/3289-000
Факс/Faks: 02/3289-048
e-mail: info@fzo.org.mk
www.fzo.org.mk

евидентира во медицинската доклументација. Процентот на реализација на целта **„Превенција и рано откривање на рак на простатата"** изнесува 4% од капитација.

- **Превенција и рано откривање на рак на дебело црево.**

Спроведувањето на целта се врши кај 10% од осигурени лица на возраст од 50-75 години кои исполнуваат услов за скрининг. За реализација на целта се реализира при што избраниот лекар е должен од списокот на осигурени лица од УЕЗ да ги контактира, да пополни прашалник и доколку пациентите ги исполнуваат условите да издаде упат за скрининг за пациенти кои немаат заболување од ГИТ и немаат направено скрининг во последните три години. Посетата се евидентира во медицинската документација. Процентот на реализација на целта **„Превенција и рано откривање на рак на дебелото црево"** изнесува 4% од капитација.

- **Превенција на ментално здравје.**

Спроведување на целта се врши кај 45% од осигурениците на возраст од 18-35 години со неможност истата цел да се реализира на ист осигуреник во наредната година. Целта се реализира со тоа што осигуреникот пополнува „Прашалник за самопроценка на депресија (PHQ)". Осигурениците кои имаат висок скор ризик се упатуваат на лекар специјалист психијатар. Посетата се евидентира во медицинската документација. Процентот на

Përqindja e realizimit të qëllimit **"Parandalimi dhe zbulimi i hershëm i kancerit të prostatës"** është 4% e kapitacionit.

- **Parandalimi dhe zbulimi i hershëm i kancerit të zorrës së trashë.**

Zbatimi i qëllimit kryhet tek 10% e personave të siguruar të moshës 50-75 vjeç, të cilët plotësojnë kërkesat për skrining. Për realizimin e qëllimit realizohet ku mjeku i zgjedhur detyrohet të kontaktojë listën e personave të siguruar nga UEZ, të plotësojë një pyetësor dhe nëse pacientët plotësojnë kushtet, të lëshojë një udhëzim për skrining për pacientët që nuk kanë sëmundje GIT dhe nuk kanë bërë skrining në tre vitet e fundit. Vizita evidentohet në dokumentacionin mjekësor. Përqindja e realizimit të qëllimit **"Parandalimi dhe zbulimi i hershëm i kancerit të zorrës së trashë"** është 4% e kapitacionit.

- **Parandalimi i shëndetit mendor.**

Zbatimi i qëllimit kryhet në nga 45% e të siguruarve të moshës 18-35 vjeç, me pamundësi për të realizuar të njëjtin qëllim për të njëjtin person të siguruar në vitin pasardhës. Qëllimi realizohet nga i siguruari duke plotësuar "Pyetësorin e vetëvlerësimit të Depresionit (PHQ)". Personat e siguruar që kanë një rezultat të lartë rreziku udhëzohen te një psikiatër specialist. Vizita evidentohet në dokumentacionin mjekësor. Përqindja e realizimit të qëllimit **"Parandalimi i shëndetit mendor"** është 2% e kapitacionit.

реализација на целта „ **Превенција на ментално здравје** " изнесува 2% од капитација.

**Превентивни мерки за деца:**

- **Превенција и рано откривање на деформитети на рбетен столб.** Спроведување на целта се врши кај 45% од осигурениците од 6 - 14 години со неможност да се реализира истата цел на ист осигуреник во наредната година.

Целта се реализира со непосреден лекарски преглед и пополнување на електронски Образец за деформитети на рбетен столб и упатување на специјалист ортопед при откриени деформитети на рбетен столб. Посетата се евидентира во медицинската документација.

Процентот на реализација на целта **"Превенција и рано откривање на деформитети на рбетен столб "** изнесува 4% од капитација.

- **Превенција и рано откривање на крипторхизам.**

Спроведувањето на целта се врши кај 15% од осигурениците од 1-4 години со неможност да се реализира целта кај ист пациент во наредните 4 години.

Целта се реализира со непосреден лекарски преглед и пополнување на електронски Образец за крипторхизам. Посетата се евидентира во медицинската документација.

Процентот на реализација на целта **„Превенција и рано откривање на крипторхизам"** изнесува 3% од капитација.

**Masat parandaluese për fëmijët:**

- **Parandalimi dhe zbulimi i hershëm i deformimeve të shtyllës kurrizore.** Zbatimi i qëllimit kryhet nga 45% e personave të siguruar të moshës 6-14 vjeç, me pamundësi për të realizuar të njëjtin qëllim për të njëjtin person të siguruar në vitin pasardhës.

Qëllimi realizohet nëpërmjet një kontrolli të menjëhershëm mjekësor dhe plotësimit të Formularit elektronik për deformimet e shtyllës kurrizore dhe udhëzimit te një specialist ortopedik në rast të deformimeve të zbuluara të shtyllës kurrizore. Vizita evidentohet në dokumentacionin mjekësor.

Përqindja e realizimit të qëllimit **"Parandalimi dhe zbulimi i hershëm i deformimeve të shtyllës kurrizore"** është 4% e kapitacionit.

- **Parandalimi dhe zbulimi i hershëm i kriptorkizmit**

Zbatimi i qëllimit kryhet nga 15% e të siguruarve nga 1-4 vjet me pamundësi për të realizuar qëllim në të njëjtin pacient në 4 vitet e ardhshme.

Qëllimi realizohet me një kontroll të menjëhershëm mjekësor dhe plotësimin e Formularit elektronik të kriptorkizmit. Vizita evidentohet në dokumentacionin mjekësor.

Përqindja e realizimit të qëllimit **"Parandalimi dhe zbulimi i hershëm i kriptorkizmit"** është 3% e kapitacionit.

- **Едукативни предавања.**

Спроведувањето на целта се врши кај 15% на родители/старатели на деца од 0-12 години со неможност да се реализира целта кај ист пациент наредната година.

Едукацијата се состои од информирање на родителите/старателите за важноста од навремена и целосна вакцинација заради превенција од заразни заболувања и пополнување на Прашалник за информираност за имунизација потпишан од осигурено лице и избран лекар. По полнување на прашалникот избраниот лекар е должен да му даде флаер кој содржи информации за бенефитот од вакцинацијата.
Посетата се евидентира во медицинската документација. Процентот на реализација на целта „**Едукативни предавања**" изнесува 3% од капитација.

- **Ligjërata edukative.**

Zbatimi i qëllimit kryhet në 15% të prindërve/kujdestarëve të fëmijëve të moshës 0-12 vjeç me pamundësi për të realizuar qëllimin në të njëjtin pacient vitin e ardhshëm.

Edukimi përbëhet nga informimi i prindërve/kujdestarëve për rëndësinë e vaksinimit në kohë dhe të plotë për parandalimin e sëmundjeve infektive dhe plotësimin e një Pyetësori të ndërgjegjësimit për imunizimin e nënshkruar nga një person i siguruar dhe një mjek i zgjedhur. Pas plotësimit të pyetësorit, mjeku i zgjedhur është i detyruar t'i japë atij një fletushka që përmban informacione për përfitimet e vaksinimit.

Vizita evidentohet në dokumentacionin mjekësor. Përqindja e realizimit të qëllimit **"Ligjërata edukative"** është 3% e kapitacionit.

**Поканата испратена по пошта, смс порака или e-mail испратена до** осигурените лица за вршење на превентивен преглед, односно покана за реализација на превентивните мерки и активности се признава како реализирана цел. доколку истата е испратена најдоцна до 31 Октомври во тековната година, се со цел осигурените лица да имаат временска можност да се одзват на поканата до крајот на годината. Поканите треба да се испраќаат со одредена динамика во текот на целата година и при тоа да се земат во предвид просторните капацитети на здравствената установа. Покана за реализација на превентивните мерки и активности може да испрати само избраниот лекар на осигуреното лице.

**Ftesa e dërguar me postë, mesazh SMS ose e-mail dërguar drejtuar** personave të siguruar për ekzaminim parandalues, përkatësisht ftesë për realizimin e masave dhe aktiviteteve parandaluese njihet si qëllim i realizuar nëse dërgohet jo më vonë se data 31 tetor i vitit aktual, me qëllim që personat e siguruar të kenë kohë t'i përgjigjen ftesës deri në fund të vitit. Ftesat duhet të dërgohen me një frekuencë të caktuar gjatë gjithë vitit, duke marrë parasysh kapacitetet hapësinore të institucionit shëndetësor. Ftesë për realizimin e masave dhe aktiviteteve parandaluese mund të dërgohet vetëm nga mjeku i zgjedhur i të siguruarit.

Остварувањето на превентивните цели може да го врши и **замената на избраниот лекар,** но истите се сметаат како реализирани цели кај избраниот лекар. Покана за реализација на превентивните мерки и активности испратена од замената на избраниот лекар не се смета за реализирана цел.

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

Избраните лекари кои работат во ПЗУ во **рурални подрачја/места** (прогласени со Одлука на Фондот), а имаат помалку или еднакво на 2100 поени немаат обврска за реализација на цели.

Arritja e qëllimeve parandaluese mund të bëhet edhe me **zëvendësimin e mjekut të zgjedhur,** por të njëjtat konsiderohen si qëllime të realizuara nga mjeku i zgjedhur. Ftesa për realizimin e masave dhe aktiviteteve parandaluese e dërguar nga zëvendësuesi i mjekut të zgjedhur nuk konsiderohet qëllim i realizuar.

**Deklarata e nënshkruar nga personi i siguruar** me të cilën vërteton se refuzimi i kontrollit parandalues dhe analizave parandaluese njihet si qëllim i realizuar nga mjeku i zgjedhur.

Mjekët e zgjedhur që punojnë në ISHP në **zonat/vendet rurale** (të shpallura me Vendim të Fondit) dhe që kanë më pak ose të barabartë me 2100 pikë, nuk janë të detyruar të arrijnë qëllimet.

**Прилог:** Табела 1. Превентивни мерки и активности во ПЗЗ за дејноста општа медицина
Образец за превенција и рано откривање на крипторхизам
Образец за превенција и рано откривање на рак на простата
Образец за превенција и рано откривање на деформитети на рбетен столб

Прашалник за самопроценка на депресија

Прашалник за информираност за имунизација
Флаер

**Shtojcë:** Tabela 1. Masat dhe aktivitetet parandaluese në ISHP për veprimtarin e mjekësisë së përgjithshme
Formular për parandalimin dhe zbulimin e hershëm të kriptorkizmit
Formular për parandalimin dhe zbulimin e hershëm të kancerit të prostatës
Formular për parandalimin dhe zbulimin e hershëm të deformimeve të shtyllës kurrizore

Pyetësor për vetëvlerësimin e depresionit

Pyetësor për informacion të Imunizimit
Fletushkë

## 4. Референтни документи

- Закон за здравствено осигурување
- Закон за здравствена заштита

## 4. Dokumentet e referencës

- Ligji i Sigurimit Shëndetësor
- Ligji i Kujdesit Shëndetësor


Адреса: Ул. Македонија, бр. 5, 1000 Скопје
Adresa: Rr. Maqedonia, nr. 5, 1000 Shkup
Тел/Tel: 02/3289-000
Факс/Faks: 02/3289-048
e-mail: info@fzo.org.mk
www.fzo.org.mk

- 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 здравствана заштита - општа медицина

- Ligji për Udhëheqjen e Evidencës në Fushën e Shëndetësisë
- Rregullore për përmbajtjen dhe mënyrën e realizimit të të drejtave dhe detyrimeve
- Rregullorja për Pagesat në Kujdesin Shëndetësor Primar
- Vendim për përcaktimin e masës së pjesëmarrjes së personave të siguruar në shpenzimet gjithsej të shërbimeve shëndetësore (në kujdesin shëndetësor primar, kujdesin shëndetësor specialistik - konsultativ, kujdesin shëndetësor spitalor)
- Marrëveshje për kryerjen dhe pagesën e shërbimeve shëndetësore në kujdesin shëndetësor primar - mjekësi e përgjithshme

*Табела 1. Превентивни мерки и активности во ПЗЗ за дејноста општа медицина за 2025/2026 година/*

*Tabela 1. Masat dhe aktivitetet parandaluese në KSHP për veprimtarinë e mjekësisë së përgjithshme për vitin 2025/2026*

| Цели/Qëllime | Активности на избраниот лекар/ Veprimtaritë e mjekut të zgjedhur | Целна група/ Grupi i synuar | Индикатори/Indikatorë | Извор на верификација/ Burim i verifikimit | % од капитација % e kapitacionit | Корелација со МЗ/ Korrelacioni me MSH |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***Општи цели/ Qëllimet e përgjithshme*** | | | | | | |
| **Обезбедување рационална потрошувачка на лекови согласно со упатствата и протоколите/ Sigurimi i konsumit racional të barnave në përputhje me udhëzimet dhe protokollet** | Контрола на трошоците за издадени рецепти во рамките на дефинираните финансиски рамки/ Kontrolli i shpenzimeve për recetat e lëshuara brenda kornizave të përcaktuara financiare | Сите осигуреници/ Të gjithë personat e siguruarit | Број на реализирани рецепти на осигурените лица кои го избрале лекарот со режим на пропишување „R“ (избран лекар) Најмногу 480 ден. по поен. Во износот од 480 ден. групата на лекови на рецепт анксиолитици и антибиотици со режим на пропишување „R“ учествуваат најмногу просечно годишно во износ од 180 ден. по поен. Во останатиот износ до 480 ден. влегуваат сите останати лекови со режим на пропишување „R“ Numri i recetave të kryera nga personat e siguruar që kanë zgjedhur një mjek me regjim të përshkrimit "R" (mjeku i zgjedhur) Maksimumi 480 ditë. për pikë. Në vlerë prej 480 den. grupi i barnave me recetë, anksiolitikëve dhe antibiotikëve me recetë "R", marrin pjesë më së shumti mesatarisht në vit në shumë prej 180 den. për pikë. Në shumën e mbetur deri në 480 den. përfshihen të gjitha barnat e tjera me recetë "R". | ФЗО/FSSH | 6% | - |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Обезбедување дека сите издадени боледувања се во согласност со медицинските критериуми и се оправдани / Sigurim se të gjitha pushimet mjekësore të lëshuara të jenë në përputhje me kriteret mjekësore dhe të justifikuara** | Издавање на боледување според Критериумите за дијагностичките постапки и оцена на привремената спреченост за работа поради болести и повреди и нега на болен член од потесното семејство / Lëshimi i pushimit mjekësor sipas kritereve për procedurat diagnostikuese dhe vlerësimi i ndërprerjes së përkohshme për punë për shkak të sëmundjeve dhe lëndimeve dhe kujdesi për një anëtar ttë familjes së ngushtë të sëmurë. | Сите осигуреници/ Të gjithë personat e siguruar | Број на издадени боледувања до 15 дена од страна на избраниот лекар најмногу просечно тромесечно по осигурено лице за следните категории на осигурени лица:<br>од 0-6 год. 12%<br>над 6-18 год. 8%<br>над 18-34 год. 4%<br>над 34-64 год. 20%<br><br>Numri i pushimeve mjekësore të lëshuara deri në 15 ditë nga mjeku i zgjedhur, mesatarja maksimale për tre muaj për person të siguruar për kategoritë e mëposhtme të personave të siguruar:<br>nga 0-6 vjet. 12%<br>mbi 6-18 vjeç. 8%<br>mbi 18-34 vjeç. 4%<br>mbi 34-64 vjeç. 20% | Медицинска документација ИСР обрасци / Dokumentacioni mjekësor Formulari ISR | 2% | - |
| **Оптимизирање на упатувањата кон повисоки нивоа на здравствена заштита/ Optimizimi i referimeve në nivele më të larta të kujdesit shëndetësor** | Упатување на повисоко ниво на здравствена заштита според утврдени протоколи и медицина базирана на докази / Udhëzim në një nivel më të lartë të kujdesit shëndetësor sipas protokolleve të vendosura dhe mjekësisë së bazuar në dëshmi | Сите осигуреници/ Të gjithë personat e siguruar | Број на издадени специјалистички, лабораториски и радиодијагностички упати со исклучок на упатите издадени за продолжување на хронична терапија и исполнување на критериуми за боледување /<br>Numri i referimeve specialistike, laboratorike dhe radiodiagnostike të lëshuara, me përjashtim të udhëzimeve të dhëna për vazhdimin e terapisë kronike dhe plotësimin e kritereve për pushim mjekësor. | Мој термин/ Termini Im | 2% | - |
| ***Превентивни мерки за возрасни/ Masat parandaluese për të rriturit*** | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Превенција и рано откривање на рак на простата / Parandalimi dhe zbulimi i hershëm i kancerit të prostatës** | Земање анамнеза, внес на податоци во софтверскиот програм и пополнување на Образец . Осигурениците кои имаат висок скор за ризик од рак на простата потребно е да ги упати за ПСА, а со позитивен наод на ПСА да се упати на уролог/<br>Marrja e anamnezës mjekësore, futja e të dhënave në programin softuerik dhe plotësimi i Formularit. Personat e siguruar që kanë një rezultat të lartë të rrezikut të kancerit të prostatës duhet të udhëzohen për PSA dhe me një rezultat pozitiv PSA, të udhëzohen te një urolog. | 15% од запишаната здрава машка популација над 45 годишна возраст со неможност да се реализира истата цел на ист осигуреник во наредните 4 години /<br>15% e popullsisë së regjistruar meshkuj të shëndoshë mbi 45 vjeç me pamundësi për të realizuar të njëjtin synim të të njëjtit të siguruar në 4 vitet e ardhshme. | Број на испратени покани по пошта, смс пораки или е маил.<br>Број на пополнети обрасци, број на издадени упати за ПСА<br>Број на издадени упати до специјалист уролог /<br>Numri i ftesave të dërguara me postë, mesazhe sms ose e-mail.<br>Numri i formularëve të plotësuar, numri i udhëzimeve PSA të lëshuara<br>Numri i udhëzimeve të dhëna tek një specialist urolog | Испратени покани<br>Пополнети обрасци<br>Мој термин/<br>Ftesa të dërguara<br>Formularë të plotësuar<br>Termini Im | 4% | - |
| **Превенција и рано откривање на рак дебело црево/ Parandalimi dhe zbulimi i hershëm i kancerit të zorrës së trashë** | Избраниот лекар е должен од списокот на осигурени лица од УЕЗ да ги контактира, да пополни прашалик и доколку пациентите ги исполнуваат условите да издаде упат за скрининг за пациенти кои немаат заболување од ГИТ и немаат направено скрининг во последните 3 години /<br>Mjeku i zgjedhur është i detyruar të kontaktojë listën e personave të siguruar nga UEZ, të plotësojë një pyetësor dhe nëse pacientët plotësojnë kushtet të lëshojë një udhëzim për skrining për pacientët që nuk kanë sëmundje GIT dhe nuk kanë bërë skrining në 3 vitet e fundit. | 10% од осигурени лица на возраст од 50-75 години кои исполнуваат услови за скрининг/<br>10% e personave të siguruar të moshës 50-75 vjeç që plotësojnë kërkesat e skriningit | Број на испратени покани по пошта, смс пораки или е маил.<br>Број на пополнети прашалници за скрининг од Мој термин<br>Број на издадени упати /<br>Numri i ftesave të dërguara me postë, mesazhe sms ose e-mail.<br>Numri i pyetësorëve të plotësuar të skriningut nga Termini Im<br>Numri i udhëzimeve te lëshuara | Испратени покани<br>Пополнети прашалници<br>Мој термин/<br>Ftesa të dërguara<br>Pyetësor të plotësuar<br>Termini Im | 4% | Програма за рана детекција и скрининг на малигни заболувања/<br>Program për zbulimin e hershëm dhe skrining të sëmundjeve malinje |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Превенција на ментално здравје / Parandalim i shëndetit mendor** | Осигуреното лице пополнува" Прашалник за самопроценка на депресија (PHQ - 9)" Осигурениците кои имаат висок скор ризик да се упатат на специјалист психијатар/<br>Personi i siguruar plotëson "Pyetësorin e Vetëvlerësimit të Depresionit (PHQ - 9)".<br>Personat e siguruar që kanë një rezultat të lartë rrezikojnë të udhëzohen tek një psikiatër specialist. | 45% од осигурениците на возраст од 18-35 години со неможност истата цел да се реализира на ист осигуреник во наредната година/<br>45% e personave të siguruar të moshës 18-35 vjeç me pamundësi për të realizuar të njëjtin qëllim për të njëjtin person të siguruar në vitin pasardhës. | Број на испратени покани по пошта, смс пораки или е маил<br>Број на пополнети прашалници<br>Број на издадени упати до специјалист психијатар/<br>Numri i ftesave të dërguara me postë, mesazhe SMS ose email<br>Numri i pyetësorëve të plotësuar<br>Numri i udhëzimeve të dhëna tek një psikiatër specialist | Испратени покани<br>Пополнети прашалници<br>Мој термин/<br>Ftesa të dërguara<br>Pyetësor të plotësuar<br>Termini Im | 2% | - |
| ***Превентивни мерки за деца/ Masat parandaluese për fëmijë*** | | | | | | |
| **Превенција и рано откривање на деформитети на рбетен столб/ Parandalimi dhe zbulimi i hershëm i deformimeve të shtyllës kurrizore** | Непосреден лекарски преглед и пополнување на Образец за деформитети на рбетен столб и упатување на специјалист ортопед при откриени деформитети на рбетен столб /<br>Ekzaminimi i menjëhershëm mjekësor dhe plotësimi i formularit të deformimit të shtyllës kurrizore dhe udhëzim te një specialist ortopedik nëse zbulohen deformime të shtyllës kurrizore | 45% од осигурениците од 6 до 14 годишна возраст со неможност да се реализира истата цел на ист осигуреник во наредната година/<br>45% e personave të siguruar të moshës 6 deri në 14 vjeç me pamundësi për të realizuar të njëjtin qëllim të të njëjtin të person të siguruar në vitin pasardhës. | Број на испратени покани по пошта, смс пораки или е маил.<br>Број на пополнети обрасци<br>Број на издадени упати до специјалист ортопед/<br>Numri i ftesave të dërguara me postë, mesazhe SMS ose email<br>Numri i formularëve të plotësuar<br>Numri i udhëzimeve të dhëna tek një specialist ortopedi/ | Испратени покани<br>Пополнети прашалници<br>Мој термин/<br>Ftesa të dërguara<br>Pyetësor të plotësuar<br>Termini Im | 4% | - |
| **Превенција и рано откривање на Крипторхизам** | Непосреден лекарски преглед и пополнување на Образец за Крипторхизам/<br>Parandalimi dhe zbulimi i hershëm i kriptorkizmit | 15% од осигурениците од 1- 4 годишна возраст со неможност да се реализира целта кај ист пациент наредните 4 години/<br>15% e personave të siguruar të moshës 1-4 | Број на испратени покани по пошта, смс пораки или е маил.<br>Број на пополнети обрасци и број на издадени упати до специјалист детски хирург/<br>Numri i ftesave të dërguara me postë, mesazhe SMS ose e-mail<br>Numri i formularëve të plotësuar | Испратени покани<br>Пополнети прашалници<br>Мој термин/<br>Ftesa të dërguara | 3% | - |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | vjeç me pamundësi për të realizuar qëllimin në të njëjtin pacient për 4 vitet e ardhshme. | Numri i udhëzimeve të dhëna tek një kirurg pediatrik specialist/ | Pyetësor të plotësuar<br>Termini Im | | |
| **Едукативни предавања/ Ligjërata edukative** | Едукација за важноста од навремена и целосна вакцинација заради превенција од заразни заболувања и пополнување на Прашалник/ Edukimi mbi rëndësinë e vaksinimit në kohë dhe të plotë për parandalimin e sëmundjeve infektive dhe plotësimi i një Pyetësori | 15 % на родители/старатели на деца од 0-12 годишна возраст со неможност да се реализира целта кај ист пациент наредните години/ 15% e prindërve/kujdestarëve të fëmijëve të moshës 0-12 vjeç me pamundësi për të realiuar qëllimin për të njëjtin pacient në vitet në vijim. | Број на испратени покани по пошта, смс пораки или е маил.<br>Број на пополнети и потпишани прашалници од страна на родител/старател/<br>Numri i ftesave të dërguara me postë, mesazhe SMS ose e-mail<br>Numri i pyetësorëve të plotësuar dhe të nënshkruar nga prindi/kujdestari/ | Испратени покани<br>Пополнети прашалници<br>Мој термин/<br>Ftesa të dërguara<br>Pyetësor të plotësuar<br>Termini Im | 3% | - |

**ПРАШАЛНИК ЗА ИНФОРМИРАНОСТ И СОГЛАСНОСТ ЗА ИМУНИЗАЦИЈА**
**PYETESOR PËR INFORMACION DHE PËLQIM TË IMUNIZIMIT**

Место: _____
Vendi: _____
Датум: _____
Data: _____
Име и презиме на родител/старател: _____
Emri dhe mbiemri i prindit/ kujdestarit: _____
Име и презиме на детето: _____
Emri dhe mbiemri i fëmijës: _____
Име на матичниот лекар: _____
Emri i mjekut amë : _____

**I. Општи информации за вакцините**
**I. Informacione të përgjithshëm për vaksinat**

1. Дали знаете дека вакцините штитат од сериозни заразни болести? **(ДА/НЕ)**
1. A e dini se vaksinat mbrojnë nga sëmundjet e rënda infektive? **(PO/JO)**

2. Дали знаете дека некои болести како морбили, дифтерија и полио можат да предизвикаат сериозни компликации и смрт? **(ДА/НЕ)**
2. A e dini se disa sëmundje si fruthi, difteria dhe poliomieliti mund të shkaktojnë komplikime serioze dhe vdekje? **(PO/JO)**

3. Дали знаете дека вакцините се тестирани и одобрени од меѓународни и национални здравствени институции? **(ДА/НЕ)**
3. A e dini se vaksinat testohen dhe aprovohen nga institucionet shëndetësore ndërkombëtare dhe kombëtare? **(PO/JO)**

4. Дали сте запознаени со распоредот на задолжителната вакцинација за вашето дете? **(ДА/НЕ)**
4. A jeni njohur me orarin e detyrueshëm të vaksinimit për fëmijën tuaj? **(PO/JO)**

**II. Последици од невакцинирање**
**II. Pasojat e mos vaksinimit**

1. Дали знаете дека невакцинираното дете е во поголем ризик од заразни болести? **(ДА/НЕ)**
1. A e dini se një fëmijë i pavaksinuar është në rrezik më të madh nga sëmundjet infektive? **(PO/JO)**

2. Дали сте свесни дека вашето дете може да зарази и други деца ако не е вакцинирано? **(ДА/НЕ)**
2. A jeni në dijeni se fëmija juaj mund të infektojë fëmijë të tjerë nëse nuk vaksinohet? **(PO/JO)**

3. Дали знаете дека одредени заразни болести можат да предизвикаат долготрајни оштетувања, како парализа или мозочни оштетувања? **(ДА/НЕ)**
3. A e dini se disa sëmundje infektive mund të shkaktojnë dëme afatgjata, si paraliza ose dëmtimi i trurit? **(PO/JO)**

4. Дали сте запознаени дека во случај на епидемија вашето дете може да биде исклучено од градинка/училиште поради невакцинирање? **(ДА/НЕ)**
4. A jeni në dijeni se në rast epidemie, fëmija juaj mund të përjashtohet nga kopshti/shkolla për shkak të mos vaksinimit? **(PO/JO)**

**III. Законска обврска за вакцинација**
**III. Detyrimi ligjor për vaksinimin**

1. Дали знаете дека вакцинацијата во нашата држава е законска обврска? **(ДА/НЕ)**
1. A e dini se vaksinimi është një detyrim ligjor në vendin tonë? **(PO/JO)**

2. Дали сте информирани дека одбивањето на задолжителната вакцинација може да доведе до законски последици? **(ДА/НЕ)**
2. A jeni informuar se refuzimi i vaksinimit të detyrueshëm mund të sjellë pasoja ligjore? **(PO/JO)**

3. Дали знаете дека во некои земји невакцинираните деца не смеат да посетуваат јавни училишта? **(ДА/НЕ)**
3. A e dini se në disa vende fëmijët e pavaksinuar nuk lejohen të ndjekin shkollat publike? **(PO/JO)**

**IV. Разговор со матичниот лекар**
**IV. Bisedë me mjekun amë**

1. Што е вашата главна причина за двоумење околу вакцинацијата на вашето дете? (Отворен одговор)
1. Cila është arsyeja kryesore e hezitimit për vaksinimin e fëmijës tuaj ? (Përgjigje e hapur)

2. Кои се вашите најголеми стравови во врска со вакцините? (Отворен одговор)
2. Cilat janë frikërat tuaja më të mëdha në lidhje me vaksinat? (Përgjigje e hapur)

3. Дали разговаравте со вашиот матичен лекар за вашите сомнежи и дали ги добивте потребните информации? **(ДА/НЕ)**
3. A keni biseduar me mjekun tuaj amë për dyshimet tuaja dhe a keni marrë informacionin e nevojshëm? **(PO/JO)**

4. Дали по овој разговор сте подготвени да го вакцинирате вашето дете? **(ДА/НЕ)**
4. Pas kësaj bisede, a jeni gati për të vaksinuar fëmijën tuaj? **(PO/JO)**

**Изјава на родителот/старателот/ Deklarata e prindit/kujdestarit:**
*Со потпишување на овој документ потврдувам дека разговарав со матичниот лекар за важноста на вакцинацијата, ги добив потребните информации и ја разбирам законската обврска за имунизација на моето дете.*
*Me nënshkrimin e këtij dokumenti, konfirmoj se kam diskutuar rëndësinë e vaksinimit me mjekun amë, kam marrë informacionin e nevojshëm dhe kam kuptuar detyrimin ligjor për të imunizuar fëmijën tim.*

Потпис на родител/старател/: _____
Nënshkrimi i prindit/ kujdestarit: _____
Потпис на матичен лекар: _____
Nënshkrimi i mjekut amë: _____

Овој прашалник ќе служи како доказ дека матичниот лекар се обидел да го информира родителот за важноста на имунизацијата и ќе биде основа за добивање на финансиски стимул.(Определе процент за оваа цел)/
Ky pyetësor do të shërbejë si dëshmi se mjeku amë ka tentuar të informojë prindin për rëndësinë e imunizimit dhe do të jetë bazë për marrjen e një stimulimi financiar. (Përcaktoni një përqindje për këtë qëllim)

***ЗАШТИТЕТЕ ГО ВАШЕТО ДЕТЕ – ВАКЦИНИТЕ СПАСУВААТ ЖИВОТИ!***
***MBRONI FËMIJËN TUAJ – VAKSINA SHPËTON JETË!***

**Зошто е важно да го вакцинирате вашето дете?**
**Pse është e rëndësishme të vaksinoni fëmijën tuaj?**

✓ *Го заштитува од сериозни болести како мали сипаници, дифтерија, полио и голема кашлица.*
✓ *Mbron kundër sëmundjeve të rënda si fruthi, difteria, poliomieliti dhe kolla e madhe.*
✓ *Ја јакне неговата имунолошка одбрана – вакцините помагаат телото да создаде заштита без да се разболува.*
✓ *Forcon mbrojtjen e tij imune – vaksinat ndihmojnë trupin të krijojë mbrojtje pa u sëmurë.*
✓ *Го штити вашето семејство и заедницата – спречува ширење на заразни болести.*
✓ *Mbron familjen dhe komunitetin tuaj – parandalon përhapjen e sëmundjeve infektive.*

**Митови vs. Вистина за вакцините**
**Mitet kundër të vërtetës për vaksinat**

❌ МИТ: Вакцините имаат повеќе ризици отколку придобивки.
❌ MIT: Vaksinat kanë më shumë rreziqe sesa përfitime.
☑ ВИСТИНА: Вакцините се безбедни и тестирани од експерти низ целиот свет.
☑ E VËRTETA: Vaksinat janë të sigurta dhe të testuara nga ekspertë në mbarë botën.

❌ МИТ: Вакцините можат да предизвикаат болести.
❌ MIT: Vaksinat mund të shkaktojnë sëmundje.
☑ ВИСТИНА: Вакцините содржат ослабени или неактивни делови на вирусот, што значи дека не можат да предизвикаат болест.
☑ E VËRTETA: Vaksinat përmbajnë pjesë të dobësuara ose joaktive të virusit, që do të thotë se ato nuk mund të shkaktojnë sëmundje.

**Што добива вашето дете со вакцинација?**
**Çfarë merr fëmija juaj me vaksinimin?**

☑ *Долгорочна заштита – вакцините обезбедуваат имунитет повеќе години, па дури и за цел живот.*
☑ *Mbrojtje afatgjatë – vaksinat sigurojnë imunitet për shumë vite, madje edhe për jetën.*
☑ *Посилно здравје – вакцинираните деца се поздрави и помалку заболуваат.*
☑ *Shëndet më i fortë – fëmijët e vaksinuar janë më të shëndetshëm dhe sëmuren më rrallë.*
☑ *Безбедно детство – без ризик од тешки компликации од болестите.*
☑ *Fëmijëri e sigurt – pa rrezikun e komplikimeve të rënda nga sëmundjet.*

**Како да го вакцинирате вашето дете?**
**Si ta vaksinoni fëmijën tuaj?**

➞ *Посетете го матичниот лекар и проверете го календарот за вакцинација.*
➞ *Vizitoni mjekun amë dhe kontrolloni kalendarin e vaksinimit.*
➞ *Вакцинацијата е бесплатна и достапна во сите здравствени установи.*
➞ *Vaksinimi është falas dhe i disponueshëm në të gjitha institucionet shëndetësore.*
➞ *Не чекајте – секоја вакцина е важна!*
➞ *Mos prisni – çdo vaksinë është e rëndësishme!*

***Вашето дете заслужува безбедно и здраво детство!***
***Fëmija juaj meriton një fëmijëri të sigurt dhe të shëndetshme!***
***Вакцинирајте го денес за подобро утре!/***
***Vaksinoni sot për një të nesërme më të mirë!***

📞 За повеќе информации, контактирајте го вашиот матичен лекар или посетете ја веб-страницата на Министерството за здравство.
📞 Për më shumë informacion, kontaktoni mjekun tuaj amë ose vizitoni faqen e internetit të Ministrisë së Shëndetësisë.

ОБРАЗЕЦ ЗА КОЛПОСКОПСКИ ПРЕГЛЕД

FORMULAR PËR EKZAMINIM KOLPOSKOPIK

Име и презиме на пациентот:_____

Emri dhe mbiemri i pacientit: _____

Матичен број на осигуреникот (ЕМБГ) _____

Numri amë i të siguruarit (NVAQ) _____

Број на картон _____

Numri i kartonit _____

| | | |
|---|---|---|
| Извршен е колпоскопски преглед /<br><br>Është kryer ekzaminim kolposkopik | Да/Po | Не/Jo |

Оваа цел се спроведува кај сите осигурени жени со позитивен и ПАП тест, и носи 5% од надоместот за целите /

Ky qëllim zbatohet tek të gjitha gratë e siguruara me testin pozitiv PAP, dhe ka 5% të kompensimit për qëllimet

Потпис на пациентот (своерачно) /
Nënshkrim i pacientit (me dorë)

_____

Место и датум на прегледот
Vendi dhe data e ekzaminimit

_____

Потпис и факсимил на избран лекар
Nënshkrimi dhe faksimili i mjekut të zgjedhur

_____

**Напомена: Податоците на овој образец се заштитени согласно законските пропис**
**Shënim: Të dhënat e këtij formulari janë të mbrojtura në pajtim me rregulloret ligjore**

# ОБРАЗЕЦ ЗА ПРЕВЕНЦИЈА И РАНО ОТКРИВАЊЕ НА РАК НА ПРОСТАТА НАД 45 ГОДИШНА ВОЗРАСТ

# FORMULAR PËR PARANDALIM DHE ZBULIM TË HERSHËM TË KANCERIT TË PROSTATËS MBI MOSHËN 45 VJEÇARE

Име и презиме на пациентот/Emri dhe mbiemri i pacientit:_____

Матичен број на осигуреникот (ЕМБГ)/Numri amë i të siguruarit (NVAQ)_____

Број на картон/Numri i kartonit_____

| | Никогаш/ Asnjëherë | Многу ретко/ Shumë rrallë | Повремено/ Përkohësisht | Често/ Shpesh | Многу често/ Shumë shpesh | Скоро секогаш/ Pothuajse gjithmonë |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.Колку често во минатиот месец сте имале чувство на непотполно празнење на на мочниот меур по завршување на уринирањето? / Sa shpesh gjatë muajit të fundit keni pasur ndjesinë e zbrazjes jo të plotë të fshikëzës pasi keni mbaruar urinimin? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.Колку често во минатиот месец сте морале да уринирате почесто од секои два часа? / Sa shpesh gjatë muajit të fundit është dashur të urinoni më shpesh në çdo dy orë? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.Колку често во минатиот месец сте приметиле прекин на млазот за време на уринирањето?/ Sa shpesh gjatë muajit të fundit keni vënë re ndërprerje të reaktivit gjatë kohës së urinimit? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.Колку често во минатиот месец сте имале тешкотии со задржувањето (пролонгирањето) на уринирањето? / Sa shpesh gjatë muajit të fundit keni pasur vështirësi me mbajtjen (prolongimin) e urinimit? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.Колку често во минатиов месец сте приметиле слаб млаз на урината? / Sa shpesh gjatë muajit të kaluar keni vënë re reaktiv të dobët të urinës? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Никогаш/ | Еднаш/ | Два пати/ | Три | Четири | Пет пати/ |

| | Asnjëherë | Një herë | Dy herë | пати/ Tre herë | пати/ Katër herë | Pesë herë |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6.Колку често во минатиот месец сте морале да се разбудите за да уринирате?/Sa shpesh gjatë muajit të kaluar është dashur të zgjoheni që të urinoni? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Соберете го вкупниот збир од сите прашања и поминете на следниот чекор. Ако вкупниот збир од сите поени е над 10, пациентот се упатува за ПСА ,а со позитивен наод на ПСА да се упати на на понатамошно иследување кај специјалист – уролог/

Mblidhni rezultatin total nga të gjitha pyetjet dhe vazhdoni me hapin tjetër. Nëse rezultati total i të gjitha pikëve është mbi 10, pacienti referohet për një test PSA, dhe me një rezultat pozitiv të PSA të referohet për ekzaminim të mëtejshëm nga një specialist - urolog.

Оваа цел се спроведува кај машаката популација над 45 години годишна возраст. Се вршат активности на 15% од запишаната машка популација, со неможност да се реализира целта кај ист пациент наредните 4 години и носи 4% од надоместот за целите/

Ky qëllim zbatohet tek popullsia mashkullore mbi moshën 45 vjeçare. Kryhen aktivitete të 15% nga popullsia mashkullore e regjistruar, me pamundësi të realizohet qëllimi tek pacienti i njëjtë 4 vitet e ardhshme dhe mban 4% të kompensimit të qëllimeve

**Напомена: Податоците на овој образец се заштитени согласно законските пропис**
**Shënim: Të dhënat e këtij formulari janë të mbrojtura në pajtim me rregulloret ligjore**

# ОБРАЗЕЦ ЗА ПРЕВЕНЦИЈА И РАНО ОТКРИВАЊЕ НА КРИПТОРХИЗАМ

## ДЕЦА ОД 1 ДО 4 ГОДИШНА ВОЗРАСТ

## FORMULARI PËR PARANDALIMIN DHE ZBULIMIN E HERSHËM TË KRIPTORKIZMIT

## FËMIJËT NGA 1 DERI 4 VJEÇ

Име и презиме на пациентот:_____

Emri dhe mbiemri i pacientit:_____

Матичен број на пациентот (ЕМБГ): _____

Numri amë i pacientit (NVAQ)_____

Број на картон:_____

Numri i kartonit:_____

| | | |
|---|---|---|
| Дали детето е родено во термин?<br>A ka lindur fëmija në temin? | ДА/PO | НЕ/JO |
| Дали кај вашето дете палпирате скротална кеса?<br>A palponi qese skrotale tek fëmija juaj? | ДА/PO | НЕ/JO |
| Дали сте приметиле дека при физичка активност (плачење, грчење) скроталното кесе е празно?<br>A keni vënë re se gjatë aktivitetit fizik (qarje, dridhje) qesja skrotale a është bosh? | ДА/PO | НЕ/JO |
| Советување на родител- При секое капење или пресоблекување на вашето дете, проверете ја гениталната регија со особено внимание на тестисите (дали секој тестис се наоѓа во својата вреќичка)/<br>Këshilla prindërore – Gjatë çdo larje ose ndërrim i rrobave të fëmijës suaj, kontrolloni regjionin gjenital me vëmendje të veçantë për testikujt (A është çdo testis në pozicionin e vet) | | |

| | НАОД ДЕСНО/<br>KONSTATIM NË TË DJATHTË | | НАОД ЛЕВО/<br>KONSTATIM NË TË MAJTË | |
|---|---|---|---|---|
| Инспекција на тестиси/<br>Inspektimi i testikujve | ПОЗ.<br>POZ. | НЕГ.<br>NEG. | ПОЗ.<br>POZ. | НЕГ.<br>NEG. |
| Палпација на тестиси/<br>Palpimi i testikujve | ПОЗ.<br>POZ. | НЕГ.<br>NEG | ПОЗ .<br>POZ. | НЕГ.<br>NEG. |
| Мобилност на тестиси/<br>Lëvizshmëria e testikujve | ПОЗ.<br>POZ. | НЕГ.<br>NEG. | ПОЗ.<br>POZ. | НЕГ.<br>NEG. |

| |
|---|
| Доколку се добие позитивен наод да се упати на специјалист (детски хирург) за понатамошно иследување.<br>Nëse arrihet një konstatim pozitiv duhet të bëhet udhëzim tek një specialist (kirurg pediatrik) për hetim të mëtejshëm. |

Оваа цел се спроведува на 15% од машките деца од 1 до 4 годишна возраст, со неможност да се реализира целта кај ист пациент наредните четири години и носи 3% од надоместокот за целите.

Ky qëllim zbatohet në 15% të fëmijëve meshkuj nga 1 deri në 4 vjeç, me pamundësi për të realizuar qëllimin në të njëjtin pacient për katër vitet e ardhshme dhe mbart 3% të kompensimit të qëllimit.

Потпис на родител (своеречно)/
Nënshkrimi i prindit (me dorë)

_____

Место и дата на прегледот
Vendi dhe data e ekzaminimit

_____

Потпис и факсимил на избран лекар/
Nënshkrimi dhe faksimili i mjekut të zgjedhur

_____

**Напомена: Податоците на овој Образец се заштитени согласно законските прописи**
**Shënim: Të dhënat në këtë formular mbrohen në përputhje me rregullat ligjore.**

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

# FORMULARI PËR PARANDALIMIN DHE ZBULIMIN E HERSHËM TË DEFORMITET TË SHTYLLËS KURRIZORE NGA MOSHA 6-14 VJEÇ

Име и презиме на пациентот: _____

Emri dhe mbiemri i pacientit: _____

Матичен број на осигуреникот (ЕМБГ) _____

Numri amë i të siguruarit (NVAQ) _____

Единствен здравствен број на осигуреникот ( ЕЗБО ) _____

Numri i vetëm shëndetësor i të siguruarit (NVSHS)_____

Број на здравствен картон _____

Numri i kartonit shëndetësor _____

| | | |
|---|---|---|
| **Кифоза/Kifozë** | | |
| Дали во седечка положба има подгрбавеност со свиени рамења нанапред?<br>Në pozicion të ulur a ka një shpinë të përkulur me shpatulla të kërrusura përpara? | **да/ po** | **не/ jo** |
| Дали во стоечка положба има подгрбавеност со свиени рамења нанапред?<br>Në pozicion në këmbë a ka në shpinë të përkulur me shpatulla të kërrusura përpara? | **да/ po** | **не/ jo** |
| **Лордоза/Lordozë** | | |
| Дали постои пренагласеност на лумбалната кривина во стоечка положба гледано од профил?/<br>A ka një kurbë lumbare të ekzagjeruar në pozicionin në këmbë kur shihet nga profili? | **да/ po** | **не / jo** |
| **Сколиоза/Skoliozë** | | |
| Дали висината на рамењата во стоечка положба е иста?/<br>A është e njëjtë lartësia e shpatullave në një pozicion në këmbë? | **да/ po** | **не/ jo** |
| Дали висината на лопатките во стоечка положба е иста?/<br>A është e njëjtë lartësia e tehut të shpatullave në një pozicion në këmbë? | **да/ po** | **не/ jo** |
| Дали висината на колковите во стоечка положба е иста?/<br>A është e njëjtë lartësia e ijeve në një pozicion në këmbë? | **да/ po** | **не/ jo** |
| Дали постои асиметрија на ребрените лаци и појава на грба во сколиотичното искривување во наведната положба?/<br>A ka asimetri të harqeve të brinjëve dhe shfaqjen e një gunge në lakimin skoliotik në pozicionin e prirur? | **да/ po** | **не/ jo** |

Потпис на родителот/старателот:( своерачно)

Nënshkrimi i prindit/kujdestarit:(me dorë)

_____

Место и датум на прегледот

Vendi dhe data e kontrollit

_____

Потпис и факсимил на избран лекар

Nënshkrimi dhe faksimili i mjekut amë

_____

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.
Ky qëllim zbatohet për 90% të personave të siguruar të moshës 6 deri në 14 vjeç, gjatë 2 viteve, me pamundësi për të realizuar qëllimin për të njëjtin person të siguruar vitin pasardhës.

**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.

**Shënim:** Të dhënat në këtë formular mbrohen në përputhje me rregulloret ligjore dhe ato duhet të shfaqen në portalin ueb të FSSH-së, i verifikuar me KESH të mjekut të zgjedhur/KESH të personit të autorizuar për të dërguar të dhëna në ueb portalin e FSSH-së.