



ХИРУРШКИ КЛИНИКИ

Системот на дијагностички сродни групи (ДРГ) како механизам за следење и наплата на здравствените услуги, чија практична имплементација почна на 1 јануари, ќе ги поттикне здравствените работници за ефикасно и ефективно обезбедување на здравствената заштита и поддршка на финансиската одржливост на системот. Тоа ќе значи ефективно и ефикасно здравство.

Бенефитот за граѓаните е што одредена здравствена услуга, каде било да ја извршат, треба исто да им биде наплатена, но и да бидат лекувани според сите светски медицински протоколи.

Пишува: Милева ЛАЗОВА

ФИКСНА ПАРТИЦИПАЦИЈА ЗА ХИРУРШКА ИНТЕРВЕНЦИЈА

Неодамна Министерството за здравство и Фондот за здравствено осигурување конечно воведоа ред со обелоденувањето дека пациентите кои се оперирани, било од жолчка, слепо црево или, пак, им е направена друга хируршка интервенција, ќе плаќаат иста цена без разлика каде таа е реализирана. За иста интервенција досега се

случувало да се плаќа различен износ, кој се движел од 1.000 денари до 100.000 денари. Овие разлики веќе нема да постојат, бидејќи пациентите сега поефикасно и поекономично ќе се лекуваат со помош на новиот систем на болничка здравствена заштита, која почна да се применува во земјава од 1 јануари годинава.

Новиот систем на наплата, прв пат по 17 години, овозможува преку дијагностички сродни групи (ДРГ) да се одредат нови цени за околу 600 болнички интервенции. Бенефитот за граѓаните е тоа што одредена здравствена услуга, каде било и да ја извршат, треба исто да им биде наплатена, но и да бидат лекувани според сите светски медицински протоколи. Фиксиран е износот на партиципација кој пациентот треба да го плати за интервенцијата. Тој достигнува 10 проценти од услугата, но не смее да биде поголем од 6.000 денари ако се работи за поскापите интервенции.

Според министерот за здравство Бујар Османи, бенефитот од ДРГ нормите е заеднички и за пациентите и за здравствените установи. Наплатите ќе бидат потранспарентни, а ќе се стабилизираат и трошоците на болничките установи што, пак, ќе овозможи и соодветна меѓусебна конкуренција.



"Во функција на ова донесени се референтни цени за здравствените услуги во болничката здравствена заштита, како и референтни цени за сервисните услуги во болничката здравствена заштита. Бенефиции од ова се наплата ориентирана по услуга, транспарентност на услугите, стимулирање на економичност во работењето и ефикасно користење на болничките средства", објасни министерот за здравство Бујар Османи.

За директорот на Фондот за здравствено осигурување, Георги Тренкоски, овој начин на наплата ќе овозможи јасни и чисти сметки во сите болници, со што ќе се постигне фискална стабилност во здравството. Според него, токму стабилноста овозможува да пристигнат позитивни сигнали од повеќе познати светски фармацевтски куќи, кои најавуваат намалување на цените на лековите, па дури и бесплатни лекови за одредени болести.

Петар Караканов од владиниот Комитет, задолжен за спроведување на ДРГ нормите во здравствениот сектор, вели дека една од новините е и тоа што болниците компјутерски ќе се поврзат со Фондот, за во секое време да се има целосна евиденција како се трошат фондовските пари и дали пациентите се лекуваат според протоколите на медицината базирана на докази. Тој нагласува дека задолжително во болниците треба да бидат присутни неопходните лекови наменети за потребната терапија, во спротивно ќе следуваат казни за одговорните лица.