20232063612

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Врз основа на членот 56 ставот 1 точката 3, а во врска со членовите 68-а и 69 од Законот за здравственото осигурување („Службен весник на Република Македонија“ број 25/2000, 34/2000, 96/2000, 50/2001, 11/2002, 31/2003, 84/2005, 37/2006, 18/2007, 36/2007, 82/2008, 98/2008, 6/2009, 67/2009, 50/2010, 156/2010, 53/2011, 26/2012, 16/13, 91/2013, 187/2013, 43/2014, 44/2014, 97/2014, 112/2014, 113/2014, 188/2014, 20/2015, 61/2015, 98/2015, 129/2015, 150/2015, 154/2015, 192/2015, 217/2015, 27/2016, 37/2016, 120/2016, 142/2016 и 171/2017 и „Службен весник на Република Северна Македонија“ број 275/2019, 77/2021, 285/2021 и 60/2023), Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија, на седницата одржана на 23.8.2023 година, донесе

ПРАВИЛНИК ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРАВИЛНИКОТ ЗА КРИТЕРИУМИТЕ ЗА СКЛУЧУВАЊЕ ДОГОВОРИ И ЗА НАЧИНОТ НА ПЛАЌАЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСЛУГИ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ КОИ ВРШАТ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА, ПРЕВЕНТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА И ИТНА МЕДИЦИНСКА ПОМОШ СО ДОМАШНО ЛЕКУВАЊЕ

Член 1

Во Правилникот за Критериумите за склучување договори и за начинот на плаќање на здравствените услуги на здравствените установи кои вршат специјалистичко-консултативна здравствена заштита, превентивна здравствена заштита и итна медицинска помош со домашно лекување лекување („Службен весник на Република Македонија“ број 14/2008, 164/2008, 16/2010, 44/2010, 63/2010, 171/2010, 95/2011, 181/2011 и 104/2012) членот 4 се менува и гласи:

„Како општ критериум за определување на договорниот надоместок на здравствените установи се расположливите средства во Буџетот на Фондот, определени за здравствени услуги од специјалистичко-консултативна здравствена заштита, превентивна здравствена заштита и итна медицинска помош со домашно лекување.

Се утврдуваат следните критериуми за определување на договорниот надоместок на јавните здравствени установи, во согласност со дејноста за која имаат склучено договор:

1. Остварена вкупна вредност на видот и обемот на здравствените услуги во првото, второто и третото тримесечје и проекцијата за четвртото тримесечје од претходната година во превентивната здравствена заштита, итната медицинска помош со домашно лекување, по утврдени пакети здравствени услуги;

2. Остварени тековни трошоци во претходната година за обезбедени здравствени услуги за функционирање на јавните здравствени установи кои вршат превентивна, дел од примарната, специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита, согласно со Законот за здравствено осигурување. Јавните здравствени установи ги утврдува Владата на Република Северна Македонија еднаш годишно, на предлог на Фондот, пред склучувањето на договорите.

Кај овие здравствени установи Фондот не врши корекција на индексот на остварување на вкупната вредност на видот и обемот на здравствените услуги во однос на договорниот надоместок, доколку индексот на остварување е под 1 (еден).

Надоместокот за обезбедени здравствени услуги од точките 1 и 2 од ставот 2 на овој член, дополнително може да се усогласува и со:

- бројот на населението кое гравитира кон здравствената установа;

- задолжителните програми за здравствена заштита кои ги донесува секоја година Владата на РСМ;
- нови или изменети здравствени услуги по вид и обем за тековната во однос на претходната година;
- очекуваните сопствени приходи на здравствената установа за тековната во однос на претходната година;
- очекуваните реформи на здравствениот систем за чија имплементација е потребен подолг период, сè додека Министерство за здравство овозможи воспоставување одржлив и ефикасен здравствен систем, односно здравствени установи;
- посебни здравствени состојби предизвикани од вонредни околности и
- утврдени состојби по преговори кои може да имаат директно влијание врз договорниот надоместок на здравствената установа.

Надоместокот за вршење на здравствените услуги по дејности за секоја деловна година се утврдува со одлука на Управниот одбор на Фондот, врз основа на планираните средства за соодветната дејност, поединечно определени во Планот и програмата за здравствени услуги и Буџетот на Фондот. Во надоместокот не е пресметано учеството на осигурените лица во здравствената услуга (партиципацијата), кое е приход на здравствената установа.

Утврдениот надоместок може да се ревидира на почетокот на тековната година за која се однесува, по извршените анализи на реализацијата за цела претходна година, односно на сите фактурирани извршени здравствени услуги од јануари до декември во претходната година.“

Член 2

Овој Правилник влегува во сила со денот на објавувањето во „Службен весник на Република Северна Македонија“, а ќе се објави по добивањето согласност од министерот за здравство.

Бр. 02-15653/22
24 август 2023 година
Скопје

Управен одбор
Претседател,
д-р **Bekim Pocesta,** с.р.