

20120421197

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

Врз основа на член 56 став 1 точка 14 и член 69 од Законот за здравственото осигурување („Службен весник на Република Македонија“ број 25/2000, 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 и 53/2011), Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија на седницата одржана на 23 февруари 2012 година донесе

ПРАВИЛНИК ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРАВИЛНИКОТ ЗА НАЧИНОТ НА ПЛАЌАЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСЛУГИ ВО ПРИМАРНАТА СТОМАТОЛОШКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Член 1

Во Правилникот за начинот на плаќање на здравствените услуги во примарната здравствена заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 115/2007 и 62/2011), во членот 3 став 1 се менува и гласи „Основните здравствени услуги кои се обезбедуваат на осигурените лица во примарна стоматолошка здравствена заштита согласно Законот за здравствено осигурување и Правилникот за содржината и начинот на остварување на правата и обврските од задолжително здравствено осигурување“

Член 2

Членот 8 се менува и гласи:

„Фондот на здравствената установа за избраниот лекар исплатува до 100% месечен надоместок во кој влегуваат 80% фиксен износ и 20% променлив износ на капитација во зависност од исполнување на целите.

Променливиот надоместок за исполнување на целите се исплатува секој месец во зависност од извршување на следните активности:

- извршување на предвидениот број на превентивни прегледи;
- придржување кон обврската за рационално препишување на рецепти;
- упатување на повисоко ниво на стоматолошка здравствена заштита;
- оправдано одобрување на боледување.

За надоместокот од став 2 на овој член за кој со контролата се констатира неисполнување на целите во контролираниот процент, истите ќе бидат намалени и тоа:

- до 10% (2% за КДП, 3%КП и 5% за ЗФ) за неизвршување на предвидениот број на превентивни прегледи за одредени целни групи;

- 4% за нерационално препишување на рецепти;
- 4% за нерационално упатување на повисоко ниво и
- 2% за неоправдано одобрување на боледување.

Здравствената установа на квартално ниво доставува извештаи за извршени активности за исполнување на целите и истите се контролорираат еднаш годишно.

Член 3

Овој правилник влегува во сила со денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“, ќе се објави по добивањето на согласност од министерот за здравство, а ќе се применува од 1 април 2012 година.

Број 02 - 2354/8
23 февруари 2012 година
Скопје

Управен одбор
Претседател,
Елена Трпковска, с.р.