

20130882087

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

Врз основа на член 28, член 54 став 1 точка 10 и 56 став 1 точка 3 од Законот за здравственото осигурување („Службен весник на Република Македонија“ бр. 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, 19/2011, 53/2011 26/2012 и 16/2013) Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, на седницата одржана на 10 мај 2013 година, донесе

П Р А В И Л Н И К ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРАВИЛНИКОТ ЗА СОДРЖИНАТА И НАЧИНОТ НА ОСТВАРУВАЊЕТО НА ПРАВАТА И ОБВРСКИТЕ ОД ЗАДОЛЖИТЕЛНОТО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ

Член 1

Во Правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравственото осигурување („Сл. весник на РМ“ бр. 54/2012, 138/2012, 164/2012, 57/2013 и 64/2013) во член 15 став 1 по зборовите “училишна медицина“ се додаваат зборовите “сите со приложена лиценца за работа од општа медицина“.

Во член 15 став 3 на крајот од реченицата се додаваат зборовите “со приложена лиценца за работа од општа стоматологија“.

Член 2

Во член 17 став 1 зборот “одбие“ се заменува со зборовите: “откаже направениот“.

Член 3

Во член 19 став 1 точка 3 зборовите: “односно лекарот“ се бришат.

Член 4

Членот 20 се менува и гласи:

„Изборот на лекар за сите осигурени лица кои имаат електронска здравствена картичка се врши преку веб- порталот на Фондот.

Изјавата лекарот ја пополнува електронски со што осигуреното лице во истиот момент го врши изборот на лекарот.

За осигурените лица кои сеуште немаат електронска здравствена картичка, изборот на лекар се врши со пополнување на изјава за избор - промена на лекар на пропишан образец.

Изјавата од став 3 на овој член се потполнува во два примероци од кои едниот останува во здравствениот картон на осигуреното лице кај избраниот лекар, а другиот избраниот лекар го доставува до подрачната служба на Фондот за евиденција.“

Член 5

Членот 21 се менува и гласи:

„Промената на избраниот лекар со одјава од претходниот лекар и пријава кај новиот лекар за сите осигурени лица кои имаат електронска здравствена картичка се врши преку веб-порталот на Фондот кај новоизбраниот лекар.

За осигурените лица кои сеуште немаат електронска здравствена картичка, промената на избраниот лекар се врши кај новоизбраниот лекар со пополнување на образец одјава-пријава за избор на лекар.

За осигурените лица од став 2 на овој член, новата изјава за избор на лекар новоизбраниот лекар ја доставува до подрачната служба на Фондот.

Промената на избраниот лекар за осигурените лица од став 1 и 2 на овој член се врши во ист ден.

Фондот по службена должност ќе изврши колективна одјава на осигурените лица од избраниот лекар во случај на престанок на работа на избраниот лекар или поради раскинување на договорот со Фондот.

При промена на избраниот лекар, здравствениот картон се пренесува кај ново избраниот лекар, по барање на осигуреното лице.“

Член 6

По членот 62 се додава нов член 62-а кој гласи:

„ОСТВАРУВАЊЕ НА ДИЈАЛИЗА ВО СТРАНСТВО

Член 62-а

Осигурените лица кои привремено престојуваат во странство, на товар на средствата на Фондот еднаш во годината и тоа не подолго од 30 дена, може да користат дијализа во странска здравствена установа.

Платените здравствени услуги од ставот 1 на овој член, Фондот ги признава во висина на утврдената референтна цена за дијализа, намалени за висината на пропишаното учеството, врз основа на поднесено барање од осигуреното лице.“

Член 7

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

Бр.02-6210/11
10 мај 2013 година
Скопје

Управен одбор
Претседател,
Ангел Митевски, с.р.