

**ПРАВИЛНИК  
ЗА КРИТЕРИУМИТЕ ЗА СКЛУЧУВАЊЕ ДОГОВОРИ И ЗА НАЧИНОТ НА  
ПЛАЌАЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСЛУГИ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ  
КОИ ВРШАТ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНА СТОМАТОЛОШКА  
ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА**

(Сл.весник на РМ бр.52/2007, 104/2012 и Службен весник на РСМ бр. 188/2020)

**Општи одредби**

**Член 1**

Со овој правилник се утврдуваат критериумите за склучување договори и за начинот на плаќање на здравствените услуги кои ги пружаат здравствените установи на осигурените лица во специјалистичко-консултативната стоматолошка здравствена заштита на товар на средствата за задолжително здравствено осигурување во мрежата на здравствени установи.<sup>1</sup>

**Член 2**

Како здравствени услуги во специјалистичко-консултативната стоматолошка здравствена заштита, во смисла на овој правилник, се сметаат завршени здравствени услуги од протетика, ортодонција и орална хирургија во согласност со Правилникот за индикациите за остварување на право на ортопедски и други помагала.

**Критериуми за склучување на договор**

**Член 3**

За обезбедување на здравствени услуги на осигурените лица во специјалистичко-консултативната стоматолошка здравствена заштита Фондот за здравствено осигурување на Македонија склучува договори со здравствените установи.

---

<sup>1</sup> Измената е направена во Сл. Весник на РМ бр. 104/2012

Договорите од став 1 на овој член се склучуваат доколку здравствената установа ги исполнува следните критериуми:

1. да укажува здравствени услуги што се во рамките на дејноста за која е регистрирана, согласно со Законот за здравствената заштита,
2. да постојат услови за вршење на соодветната дејност (простор, опрема и кадри),
3. да се вклопува со потребите на населението на подрачјето на здравствената установа,
4. да се платени придонесите за задолжително здравствено осигурување,
5. да негува добри деловни односи.

Договорите се склучуваат во согласност со мрежата која ја утврдува Владата на Република Македонија по предлог на Министерството за здравство, а по оставената понуда за склучување на договор од страна на здравствената установа заедно со потребната придружна документација.<sup>2</sup>

#### Член 4

Специјалистичко-консултативните стоматолошки здравствени услуги се дефинирани како завршни услуги со групирање на сите процедури и постапки кои се потребни за целосно извршување на завршената стоматолошка услуга согласно референтните цени на Фондот.<sup>3</sup>

#### Член 5

Бришан (Сл. Весник на РМ бр. 104/2012).

#### Член 6

Здравствената установа која пружа специјалистичко-консултативни стоматолошки здравствени услуги за изработка на ортопедските помагала склучува договор со заботехничката лабораторија која има решение за вршење на дејност од Министерството за здравство.

---

<sup>2</sup> Измената е направена во Сл. Весник на РМ бр. 104/2012

<sup>3</sup> Измената е направена во Сл. Весник на РМ бр. 104/2012

## Основи за утврдување на надоместокот

### Член 7

Надоместокот за вршење на здравствените услуги од член 2 од овој правилник за секоја деловна година се утврдува со одлука на Управниот одбор на Фондот врз основа на планираните средства за специјалистичко консултативна здравствена заштита во Планот и програмата за здравствени услуги и Буџетот на Фондот.<sup>4</sup>

### Член 8

Бришан (Сл. Весник на РМ бр. 104/2012).

## Начин на пресметување и плаќање на извршени здравствени услуги

### Член 9

Надоместокот на здравствената установа се исплатува по месеци за остварен вид и обем на здравствени услуги врз основа на доставена месечна фактура. Фактурирањето се врши за месецот во кој се извршени здравствените услуги.

Фактурираниот месечен износ се намалува за износот на пресметано учество на осигурените лица (партиципација) во вкупната цена на здравствените услуги. Фактурираниот месечен износ (намален за партиципацијата) може да биде најмногу до висина на утврдениот надоместок за соодветниот месец, земајќи ги во предвид дозволените отстапувања.

Надоместокот на здравствената установа се исплатува по месеци за остварен вид и обем на здравствени услуги врз основа на месечна фактура, но не повеќе од утврдениот месечен надоместок.

Фактурираниот месечен износ може да биде најмногу до висина на 1/12 од утврдениот годишен надоместок (месечен надоместок). Во текот на шестомесечието здравствената установа може за еден месец да планира и да оствари здравствени услуги најмалку 50% од месечниот надоместок.

---

<sup>4</sup> Измената е направена во Сл. Весник на РМ бр. 104/2012

По исклучок од став 4 на овој член, фактурираниот месечен износ во првите пет месеци од шестомесечието здравствената установа може да го надмине не повеќе од 10%. Во шестиот месец се врши порамнување до висината на вкупниот износ за шестомесечието.

Неискористените средства утврдени за првото шестомесечието, здравствената установа не може да ги доискористи во наредното шестомесечие.

За вкупно остварена вредност на вид и обем на здравствени услуги (фактуриран износ) во износ од најмалку 90% од утврдениот максимален надоместок за период од шест месеци, договорениот надоместок за наредниот период не се намалува.

За реализираните здравствените услуги кои установата ги реализирала на товар на средствата на Фондот а се над утврдениот договорен надоместок, установата ги искажува во посебен образец кој може да служи како статистички податок за евиденција и анализа при утврдување на договорениот надоместок за установата во наредниот период.

Здравствената установа до Фондот доставува фактури за завршени специјалистичко консултативни стоматолошки здравствени услуги по осигурено лице за изработени ортопедски помагала, по цени на завршените стоматолошки услуги со потребна документација за остварување на право на заботехнички и забнопротетички средства според Правилникот за индикации на остварување на право на ортопедски и други помагала.<sup>5</sup>

### **Аконтативна исплата на утврдениот месечен надоместок во услови на постоење на вонредна состојба**

#### **член 10**

Фондот во услови на постоење на вонредна состојба врши аконтативна исплата на средства од утврдениот годишен надоместок, врз основа на донесена одлука од Управниот одбор на Фондот.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Измената е направена во Сл. Весник на РСМ бр. 188/2020

<sup>6</sup> Измената е направена во Сл. Весник на РСМ бр. 188/2020

## Преодни и завршни одредби

### Член 11

Овој правилник влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во “Службен весник на Република Македонија”, а ќе се објави по добивањето на согласност од министерот за здравство.

### Член 12

( член 8 од Правилникот објавен во Сл.весник на РМ бр. 104/2012 )

Овој правилник влегува во сила со денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија”, а ќе се објави по добивање на согласност од министерот за Здравство.

### Член 13

( член 3 од Правилникот објавен во Сл.весник на РСМ бр. 188/2020)

Овој правилник влегува во сила со денот на објавувањето во „Службен весник на Република Северна Македонија”, ќе се објави по добивањето на согласност од министерот за здравство, а ќе се применува сметано од 01.01.2020 година.